

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 32 (1939)
Heft: 6

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 20.08.2025

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

Solothurn, 15. Juni 1939

Nr. 6

Soleure, 15 juin 1939

32. Jahrgang

32^e 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:

**Zentralsekretariat des
Schweizerischen Roten Kreuzes**

Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cfs. mehr

**Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50,
halbjährlich Fr. 3.—**

**Einzelnummern 40 Cfs. plus Porto
Postcheck Va 4**

REDAKTION:

**Secrétariat
de la Croix-Rouge suisse**

Taubenstrasse 8, Berne

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

**Pour l'Etranger: Un an frs. 5.50,
six mois frs. 3.—**

**Numéro Isolé 40 cts. plus port
Chèques postaux Va 4**

ADMINISTRATION:

Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn

Postcheck Va 4 - Telephon 2.21.55

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, Telephon 22.026.

Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 22.903, Postcheck III 11'348.

Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 419, Postcheck X 980.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I 2301.

Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque postal II 4210.

Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 20.517.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.

St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 23.340, Postcheck IX 6560.

Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 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 vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII 9392.

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag, Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.

Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par les Editions Croix-Rouge, Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.

Dernier délai: le 10 de chaque mois.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Schweizerische Landesausstellung 1939 in Zürich .	101	Règlement vaudois concernant la profession de	
Wie ich vor 20 Jahren das Röntgen lernte (Fort-		garde-malade	112
setzung und Schluss)	103	La profession d'infirmière en Allemagne	115
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance		Schwesterndienst im Weltkrieg	116
suisse des gardes-malades	109	Die Einwirkung von Alkohol, Kaffee und Tabak	
Fürsorgefonds - Fonds de secours	110	auf den Kraftfahrer	119
Die Frühjahrsprüfungen	110	Büchertisch	120

Schweizerische Landesausstellung 1939 in Zürich.

Schon sind vier Wochen vorüber, seitdem die Landesausstellung ihre Tore weit öffnete für die Besucher aus aller Welt. Da mag es mir gestattet sein, Ihnen meine ersten Eindrücke über dieses einzigartige, grosszügig durchgeführte Heimatwerk zu schildern.

Vor allem möchten Sie wohl wissen, wie sich der Auskunfts- und Aufsichtsdienst der Schwestern im *Veska-Spital* gestaltet. Während der ganzen Ausstellungszeit übernehmen stets eine Ordensschwester, eine Schwester eines evangelischen Mutterhauses und eine freie Schwester diese Arbeit. Das *Veska-Spital* ist gar nicht so leicht zu finden. Am besten gehen Sie vom Haupteingang Zürich-Enge eine kurze Strecke geradeaus durch die Hauptstrasse, biegen bei Nr. 39 rechts ein, wandern über ein kleines Brücklein, steigen einige Stufen hinauf zum Eisenbahnkrankenwagen und gelangen zu einer gedeckten Terrasse, wo Ovomaltine in jeglicher Form ausgeschenkt wird. Der Spitaleingang befindet sich beim Krankenauto auf der Schmalseite dieses Hauses. Sie betreten zunächst die Halle, finden dort als Directrice eine äusserst sympathische Dame, die für eine geordnete Durchführung des Betriebes verantwortlich ist, den Schwestern bei ihrer Ankunft ihr spezielles Arbeitsgebiet zuweist, Ihnen aber ohne weiteres zutraut, dass Sie über die nötigen Kenntnisse verfügen, um den Ordnungs- und Aufklärungsdienst gut zu versehen. Offiziell übernimmt die eine die Bettenabteilung mit Krankenzimmern, Tagesraum, Spitalbibliothek, Schwesternzimmer und allen Nebenräumen, die zweite Laboratorium, Apotheke, Untersuchungszimmer und Konsultationsraum, die dritte den ganzen Operationstraktus. Es sollen aber alle drei befähigt sein, Führungen auf der ganzen Abteilung zu übernehmen. Der Dienst beginnt um 9 Uhr (Sonntags um 8 Uhr) und dauert bis 19 Uhr. Da keine Kranken zu pflegen sind, nehmen sich die Schwestern der Blumenkinder an und versehen das ganze Haus mit möglichst geschmackvoll zusammengestellten grossen und

kleinen Sträussen. Dann hat jede Schwester in ihrem Revier für Ordnung und Sauberkeit zu sorgen. Dabei muss sie sich klar machen, dass sie sich nicht auf einer in Betrieb gesetzten Krankenstation, sondern in einer Muster-schau befindet, wo die ganze Aufstellung zugleich instruktiv und propa-gandistisch wirken soll, ja dass sie selber ein Stückchen Ausstellung bedeutet. So wird sie ihre Ehre dreinlegen, dass sich alles mustergültig präsentiert, dass sie jede gewünschte Auskunft erteilen kann und dass das Publikum erkennt, dass die verschiedenen Schwestern sich in bestem Ein-vernehmen in die Hände arbeiten und dazu beitragen, dass der Schwestern-stand von jedermann geachtet werde.

Es gibt Tage, wo stundenlang grosse Volksmassen interesselos vorüber-gehen. Da kann man immerhin den Dienst beleben, indem man nicht nur auf die von Besuchern gestellten Fragen antwortet, sondern auch unauf-gefordert allerlei vordemonstriert und auf besonders wertvolle Einrichtungen aufmerksam macht. Dann kommen allerlei Berufsgenossen und Fachleute, die Ihnen für eingehende Erklärungen in verschiedenen Sprachen dankbar sind, oder Sie haben ganze Gesellschaften zu führen. Um diesen Dienst mit Interesse und Freude durchführen zu können, bedarf es ausser einer guten Ausbildung und Sprachkenntnissen einer gewissen Beweglichkeit und Anpassungsfähigkeit.

Die Dienstordnung sieht eine einstündige Essens- und Ruhepause vor, die aber kaum genügt, um den weiten Weg zum Mittagstisch hin und zurück zu gehen. Es reicht nicht zum Ausruhen an irgendeinem schönen Plätzchen im Ausstellungsgelände und noch weniger zur Besichtigung anderer Pavil-lons. Man wird aber ordentlich «gwundrig» und «glustig», wenn man alle die Aufschriften liest und unter den lustig flatternden, bunten Wimpeln die von leuchtenden Blumen eingefassten Wege durchwandert. In der Mittags-pause lösen sich die Schwestern ab und trinken am Nachmittag abwechs-lungsweise die von der Firma Wander gebotene Ovomaltine mit Milch, Kaffee oder Tee.

Umsonst werden sich die Besucher im Veska-Spital nach einer mustergültig eingerichteten Erholungsstation umsehen, und doch glauben sie ein Anrecht darauf zu haben, nötigenfalls durch die Schwestern betreut werden zu können. Wohl ist etwas Material für erste Hilfe vorhanden, aber da alle Räume zur Besichtigung offen stehen, fehlt es zurzeit noch an einem Plätzchen, wo man Hilfsbedürftige, die nicht mehr bis zum Sanitätsposten am Haupteingang gehen können, vorübergehend unterbringen kann. Sicher wäre dem Publikum besser gedient, wenn es an mehreren, leicht erreich-baren Stellen des Ausstellungsgeländes kleinere Sanitätshilfsstellen auf-suchen könnte, um unter ärztlicher Aufsicht durch Schwestern und Sama-riter die nötige Pflege zu erhalten, als wenn es bei diesen grossen Distanzen auf einen Sanitätsposten am Eingang der Ausstellung angewiesen ist.

Sehr wertvoll sind die durch katholische und evangelische Frauen-vereine in beiden Ausstellungsteilen eingerichteten Erholungsräume für weibliche Angestellte. Fern von Lärm und Trubel können sich die abgehetz-ten Frauen auf Liegestühlen erholen, werden durch Tee erfrischt und können die müden, schmerzenden Füsse baden.

Will man sich nach Feierabend angenehme Erholung gönnen, so lockt vor allem der Schifflibach und führt uns in 18 Minuten langer Fahrt in

beschaulichem Tempo durch den grössten Teil der Ausstellung von Zürich-Enge.

Den ersten freien Moment werden wir Schwestern selbstverständlich dazu verwenden, um die Ausstellung der Pflegeverbände und verwandten Berufsgruppen im Pavillon der Fürsorge gegenüber dem Spital zu studieren. Man darf sich über die gemeinsam geschaffene Darstellung vom Werdegang und Wirkungsfeld der Schwester freuen!

Um sich klar zu machen, was das Schweizer Volk mit der Durchführung der Landesausstellung bezweckt, sollte man zu einer Tageszeit, in der man nicht durch den unaufhörlich dahinfließenden Menschenstrom vorwärtsgetrieben wird, in aller Ruhe den ganzen Höhenweg, eine breite, meist gedeckte Passerelle mit angebauten Hallen, durchschreiten. Da kann man, höchst anschaulich dargestellt, die ganze historische, landschaftliche, wirtschaftliche und kulturelle Entwicklung unseres Landes verfolgen. In der Untergruppe «Soziale Arbeit» befindet sich auch der *Pavillon der Schweizer Frau*, wo auf engbeschränktem Raum das vielseitige Wirken der Frau in gefälliger, origineller Art dargestellt ist. Auch dort hat die Krankenpflege ihr bescheidenes Plätzchen gefunden. Warm empfehlen möchte ich Ihnen die Anschaffung der mehrsprachigen Broschüre «Du Schweizerfrau», die eine willkommene Ergänzung der Schau bildet und Sie in knapper Form über allerlei Wissenswertes von der Arbeit der Schweizer Frau aufklärt. Bei direktem Bezug der Broschüre von der Zentralstelle für Frauenberufe, Zollikerstrasse 9, Zürich, beträgt der Einzelpreis Fr. 1.— zuzüglich 10 Cts. für Porto. Es würde sich aber lohnen, die Bestellungen möglichst rasch bei unsern Stellenvermittlungsbureaux aufzugeben, da uns bei Bezug von mindestens 25 Exemplaren ein Vorzugspreis von Fr. —.80 zuzüglich 10 Cts. Porto eingeräumt wird.

Der letzte Raum des Höhenweges trägt die Inschrift «Gelöbnis». Ich will Ihnen nicht verraten, was Sie dort erwartet; aber ich glaube nicht, dass ein einziger rechter Schweizer dort stille steht, ohne sich in tiefer Ergriffenheit zu fragen, ob er auch wirklich gewillt sei, der geliebten Heimat in freudiger Pflichterfüllung zu dienen.

Wenn Sie die Landesausstellung besuchen, so wünsche ich Ihnen nicht nur genügend Musse, um all das Interessante, Grosse, Frohe und Schöne in sich aufnehmen zu können. Ich möchte Ihnen überdies wünschen, dass Sie den Blick auf die Stadt, den See und die Berge in Sonnenglanz geniessen können und beglückende Erinnerungen mit nach Hause tragen. Schw. L. P.

Wie ich vor 20 Jahren das Röntgen lernte.

(Fortsetzung und Schluss)

Und wenn gar eine Röhre «implodierte» (vom äussern Luftdruck zusammengedrückt) oder ein Funkenüberschlag die Glaskugel durchbohrte — o Jammer, o Schmerz, o lebenslängliche Trauer! —, insbesondere wenn es eine Lieblingsröhre traf, d. h. eine Röhre, die durch Fabrikationsglück ruhig arbeitete und sich leicht regenerieren liess. Nicht zu beschreiben die Zerknirschtheit, wenn eine Röhre durch Unvorsichtigkeit in Millionen Stücke

zerschlug, wusste man doch nur zu gut, wie lange man umsonst arbeiten müsste, bis eine solche abbezahlt gewesen wäre.

Nun das Trauern beiseite und tüchtig an die Arbeit. Im Wartezimmer macht sich schon lange jemand durch Husten bemerkbar. Richtig ist da ein kräftiger Elmer Bauer zur Thoraxaufnahme eingewiesen. Mit prüfendem Blick misst ihn die Schwester in allen Dimensionen und schon hat sie, ohne Rechenschieber und Belichtungstabelle, nur unter Benutzung ihrer «Röntgensensibilität», Expositionszeit und Röhrenhärte geschätzt. Wäre der zu Untersuchende ein dicker gewesen, hätte ein leichter Schatten sich über ihr Antlitz gelegt. Sie hätte die Nase ein wenig gerümpft, weil sie zum vorneherein gewusst hätte, dass bei dieser Belastungsmöglichkeit kein schönes Bild zu erwarten sei und die hohen, maximalen Belastungen das Lebensmark der Röhre angreifen würden, ja ihr den Todesstoss versetzen könnten (hauptsächlich bei seitlichen Wirbelaufnahmen). Ein aufrichtiges Erbarmen für die Röhre bemächtigte sich einen bei jedem dicken Patienten, und der gekränkte Ehrgeiz brannte ob der sichern Nichtbefriedigung. Vorsichtig wird die Lungenröhre eingespannt, auf das Vakuum geprüft, regeneriert, mittels eines Fadenkreuzes ins Gehäuse zentriert und der Fokus-Filmabstand, 60 cm, abgemessen. Das war immerhin eine Prozedur von mindestens fünf Minuten. Die grosse Holzkassette, mit Schleussner-Platte geladen, wird in den Halter fixiert. Der Patient wird im maximalen Einatmen gedrillt, was oft eine grosse Geduldsprobe ist. Am Schalttisch werden Zeit und Belastungsdaten eingestellt. Es folgt das Kommando von der Schutzkabine aus, ein nicht zu unterschätzender Moment. Die Röhre flackert hellgrün auf, eine halbe Sekunde lang, begleitet von einem mehr oder weniger starken Geknister, das die Schwester mit gespannten Nerven verfolgt, den Betriebsschalter nicht aus den Fingern lassend, um immer zu sofortigem Ausschalten bereit zu sein im Falle eines Funkenüberschlages infolge vorzeitigen Aufbrauches des Gases, was stets ein unberechenbarer Vorgang war. Die Aufnahme ist gemacht. Es folgt der Entwicklungsprozess. Schon vorher ist in einer Porzellanschale ein halber Liter Glyzinentwickler angemacht worden. Bei einem schwachen, roten Licht, das von der Stehlampe herrührt und alchimistisch-zauberhaft anmütet, wird die Kassette doppelt vorsichtig entladen, einmal wegen Zerschlagens der Platte und wegen Zerkratzens der teuren Verstärkungsfolien. Die Platte wird auf der Schichtseite am Rande mit Namen und aufnahmetechnischen Daten versehen. Durch einen Kunstgriff wird sie so in den Entwickler geschoben, dass die ganze Schichtfläche auf einmal von der Lösung überspült wird. Als fortschrittliche Besitzer einer elektrischen Schaukel wird diese angedreht. Gespannt, stillschweigend stehen wir daneben und beobachten die Wirkung des Schaukelspieles der Entwicklerwellen. Schon werden die Umrisse der Hautgrenzen wahrnehmbar. Rippen heben sich ab aus den dunkel hervorbrechenden Lungenfeldern. Zwerchfell- und Herzschaten grenzen sich zusehends schärfer ab. Vorsichtig wird die Platte aus der Schale gehoben und die Schärfe prüfend gegen das rote Licht gehalten. Befriedigt taucht die Platte wieder unter. Die Schale wird mit Doppeldeckel zugedeckt und dem Schicksal überlassen. Nach 20 Minuten wird dieser Prozess einer zweiten Prüfung unterzogen. Die Rippen sind jetzt von den Lungenfeldern scheinbar überdeckt, während Herz, Zwerchfell und Wirbelsäule noch ganz hell sind. Der Entwicklungsvorgang ist beendet, woraus die richtige Expositionszeit und Röhrenhärte

geschlossen werden kann. Unter der Brause wird die Platte abgespült und in das danebenstehende Fixierbad untergetaucht, was ebenso geschickt zu erfolgen hat wie beim Entwickeln. Das Bad wird lichtdicht abgedeckt. Unterdessen ist ein zweiter Patient erschienen zur röntgenologischen Untersuchung der oberen Wirbelsäule. Ist er dick oder dünn? Wiederum als erstes diese entscheidende, bange Frage. Das latente Bangen verwandelte sich jeweilen in eine offensichtliche Unternehmungslust, wenn ein mittelfester oder gar dünner Patient unter der Türe erschien. Man empfing ihn nocheinmal so freundlich, dankerfüllt für die stumme Zusicherung eines guten Gelingens der Aufnahme durch seine vorteilhafte «Röntgenkonstitution». Die Lungenröhre wird sorgfältig vertauscht mit der Knochenröhre und auf dem Weg zum Stativ, mit trockener Hand streichelnd, jeglichen Staubes entledigt. Inzwischen hat sich der Patient aufs vorschriftsgemässe Minimum entblösst und liegt bereits auf dem Aufnahmetisch, gutmütig schimpfend über dessen Härte. Nun folgt ein fundamentaler Teil für das Zustandekommen eines brauchbaren, guten Bildes: Das Lagern des Patienten. Die Wichtigkeit und Bedeutung dieser anatomischen Kenntnisse voraussetzenden Technik musste ich aus der Zeitverwendung, Sorgfalt und Genauigkeit, mit der hier vorgegangen wurde, schliessen. Für den Anfänger ebenfalls ein Glauben ohne Wissen, denn es braucht eine beträchtliche Erfahrungsperiode, bis das Auge «röntgenologisch sieht», d. h. bis es sich die Weichteile wegdenken kann und nur noch das Skelett erkennt, um zu beurteilen, ob die Lage der veranlagten Aufnahmerichtung entspreche. Es ist gut, dass der Anfänger noch keine Uebersicht hat über die zahllosen typischen und atypischen Aufnahmemöglichkeiten, sonst würde sein Schiffelein vor Missmut zerschellen an dem täglichen, tränenreichen Ausspruch: Das werde ich nie lernen! Nicht weniger als die Lagerungstechnik appelliert das Zentrieren an das Geschick und die Geduld der Röntgenchwester, d. h. den Ausgangspunkt der Röntgenstrahlen genau senkrecht über eine bestimmte Stelle zu bringen. Ein gutes Augenmass kommt ihr hier sehr zu statten. Sie muss es sich aber auch fühlend erwerben, d. h. es gibt keine Theorie für ein richtiges Sehen. Von mancher Enttäuschung und Niederlage muss sie gehärtet sein, bis sie sich auf ihr Auge verlassen kann. Ein Entrinnen der kleinsten Ungenauigkeit gab es vor der Erfindung der beweglichen Streustrahlenblende nicht, die gute Uebersichtsaufnahmen gestattet. Engbegrenzte Kompressionsblenden- oder Tubusaufnahmen leisten auch heute noch den untrüglichen Beweis für die Treffsicherheit der Schwester, die ihrer schärfsten Kritik in den symmetrischen Vergleichsaufnahmen ausgesetzt ist. Nicht umsonst beschlich einem eine zwiespältige Freude, wenn die Ferien- respektiv Ablösungszeit in die Nähe rückte. Einerseits sehnte man sich fast ungeduldig auf das erste selbständige Arbeiten, andererseits fürchtete man seine Unzulänglichkeit, die sich bei schweren Notfällen dadurch offenbarte, dass die Aufnahmen unter Berücksichtigung des Zustandes des Kranken nicht immer so gemacht werden können wie sie im Buche stehen. Da heisst es, frisch den Verstand gewetzt und nach eigenen Initiativen gehandelt. Wie war man glücklich, wie war man hoffnungsvoll und spürte das Selbstvertrauen leise keimen nach einem in jeder Beziehung wohl gelungenen Bilde. Doch immer hübsch bescheiden und demütig bleiben, mahnt eine innere Stimme, denn vielleicht kommst du schon bei der nächsten Aufnahme niedergeschlagen aus der Dunkel-

kammer, weil der Blendenring handbreit aus der Mitte gerutscht ist oder es sich herausgestellt hat, dass die Röhre zu weich war oder zu hart. Am Ende hast du gar ganz neben das Ziel geschossen und musst konstatieren, dass der zu untersuchende Gelenkkopf gerade noch am Rande, statt im Zentrum erkenntlich ist. Von «hätt' ich doch» und «wär' ich doch» hin und her gehöhnt, macht man sich schleunigst nochmals dahinter und steht mit noch gespannterem Atem vor der Entwicklerschale, kaum wagend, den Blendenring zu erwarten. Mit Misstrauen und Hoffen erfüllt, wird die Einstellung kontrolliert. Zentriert wäre gut, aber die Platte lag schief. Höchst ärgerlich über sich selbst, überlegt sich die Schwester, ob sie einen dritten Versuch riskieren soll und prüft sich, ob sie eine eventuelle dritte Niederlage über sich ergehen lassen könne. Eigentlich ist das Bild absolut brauchbar, aber ihr Ehrgeiz ist gekränkt. Ihre Arbeit wird eben von verschiedenen Augen bekrittelt. Sie ist sich wohl bewusst, dass die Qualität der Aufnahmetechnik das Kriterium ist in der Beurteilung der Leistungen eines Institutes. Dies wirkt ausschlaggebend für einen dritten Anlauf, der denn auch alle Ansprüche vollauf befriedigt, und schon hört ihr geistiges Ohr vom Schaukasten her: «Eine wunderbare Aufnahme!» Das ist Balsam für ihr einseitig genährtes Röntgenherz, während der Ausspruch: «Du bist blass, Luise» ihr einen unvermeidlichen Stich versetzt. Früher war der Arzt noch dankbar für ein wohlgeratenes Bild, wusste doch mancher aus eigener Erfahrung, was es hiess, mit einer primitiven Anlage ein brauchbares Bild fertig zu bringen. Heute, wo der Arzt aus Zeitmangel sich nicht mehr so intensiv mit der Herstellung abmüht, sondern es seiner Gehilfin überlässt, ist ein gutes Bild eine Selbstverständlichkeit, ein schlechtes etwas Unbegreifliches. Zum Teil mag er ja recht haben, eingedenk der zuverlässigen, leistungsfähigen Apparatur von heute. Andererseits darf aber nicht ausser acht gelassen werden, dass auch heute noch die Lagerungsbedingungen und Bildschärfe durch den Zustand des Kranken bis zur Verunmöglichung beeinträchtigt werden können und es sich nur noch um sogenannte Notaufnahmen handeln kann.

So ein Röntgenkurs ist die natürlichste Entfettungskur, die Wissensbegierde und der Ehrgeiz die zehrenden Mittel. Das anfänglich schematische Manipulieren an den Apparaten, ohne zu wissen, was dabei eigentlich geschieht, kann nicht befriedigen. Darum besorgte ich mir ein Handbuch der Röntgentechnik, suchte mir anhand von Skizzen und Schemen die elektrischen Vorgänge und deren Wirkungen einigermaßen begreiflich zu machen. Und wenn es Reparaturen oder Reinigungen gab, nutzte ich die Gegenwart des Elektromonteurs aus und liess mir an den offenen Maschinen das Schaltschema erklären. Nicht weniger als die elektrischen Kenntnisse, bedurften die anatomischen eines gründlichen Wiederholungs- und Erweiterungskurses durch Selbstunterricht. Wenn die Aerzte vor dem Betrachtungskasten standen und eine Fissur im proc. styl. ulnae oder dergleichen entdeckten, so wusste ich weder was das eine noch das andere war und hatte keine Ruhe, bis ich eine medizinische Terminologie und ein Anatomiebuch auftreiben konnte als stete Begleiter. Immer umfangreicher wurde das Chaos des Nichtwissens. Jetzt sprachen sie gar von homogenen Verschattungen, diffusen Verschleierungen, von Strukturen und Strikturen, Stenosen und Arthrosen, Alles traumhafte Erinnerungen aus den theoretischen Stunden des ersten Lernschwesternhalbjahres. Solche Differenzierungen musste ich so schnell als möglich auch erkennen können. Es

blieb nichts anderes übrig, als meine «Leihbibliothek» auch noch mit einem Handbuch der Röntgendiagnostik zu bereichern, aus dem ich mit besonderem Appetit die mit Knacknüssen gewürzten beruflichen Vorkenntnisse in den freien Stunden und an flauen Tagen schöpfen konnte. Durchleuchtet wurde wegen des schlechten Schirmes und des ungenügenden Strahlenschutzes nur wenig. Bei dicken Objekten konnte die nötige Penetration gar nicht erzeugt werden. Als Kontrastmittel für orale Verabreichung wurden 300 g Griessbrei mit 100 g Barium sulf. gemischt. Für Darmfüllungen mengte man 150 g Barium sulf. mit 1,5 l Wasser und benutzte Stärke als Bindemittel, das aber keine genügende Suspension bewirkte, deshalb oft zu Verstopfungen des Schlauches führte und manchen Aerger und grosse Aufregungen verursachte. Darum freuten wir uns nie auf einen Einlauf. Auch waren die Platten 30/40 zu klein für Uebersichtsaufnahmen, sodass oft suspekte Partien, wenn nicht abgeschnitten, so doch nur knapp darauf waren. Wiederholung der Aufnahme war ausgeschlossen. Bei der langen Entwicklungszeit war nicht zu erwarten, dass der Patient den Zustand des prallgefüllten Darmes so lange aushielt. Sehr aufschlussreiche Bilder gaben jeweilen die Fistelfüllungen mit den jodoformhaltigen Bariumstäbchen, die sich bald in einem voluminösen Depot anhäuften oder so einen langen und verzweigten Verlauf nahmen, dass sie auf einer Platte nicht übersichtlich dargestellt werden konnten.

Ein Kapitel für sich bildet die Röntgentherapie, damals mit der Müller-Siederöhre oder «Angströhre», wie sie meine Lehrmeisterin trefflich nannte. Das brodelnde Wasser, das dampfende Kamin, die ab und zu aufzuckende Gasflamme unter dem gleichzeitig rot aufglühenden Platinstäbchen (Osmoregenerierung) mahnten an Gefahr und zwangen zur Vorsicht. Ein unregelmässig starkes Geknister des hochgespannten Stromes, der sich durch die offene Spiralleitung drängte, der Patient in seiner mehr oder weniger unbequemen Zwangslage und einem ängstlichen Gesichtsausdruck gaben dem Ganzen einen mittelalterlichen Aspekt nach Hexerei und Zauberei, gesteuert und dirigiert von der Schutzkabine aus durch die Schwester. Aus dem lebhaften Wechselspiel von Auge, Ohr und Händen verrät sich ihre nervenbeanspruchende Betätigung. Unstet wandert das Auge hin und her vom Patienten zu den unruhig ausschlagenden Messinstrumenten. Die eine Hand bedient die Gasfernregulierung, die andere führt die Kurbel des Rheostaten zur gewissenhaften Aufrechterhaltung des Produktes von Stromstärke und Stromintensität, von dessen Konstante die Genauigkeit der so bedeutungsvollen Dosierung abhängt. Waren Schwerkranke oder Unruhige unter den mit einem Aluminiumfilter (0,5—3 mm) armierten Tubus gepresst, schwebte die Schwester in einer Angst, der Patient könnte durch eine ungeschickte Bewegung mit der Hochspannung in Berührung kommen oder er könnte sich vergessen und einer belästigenden Fliege wehren. Der Gedanke an eventuell damit verbundene Unglücksfälle hielten die noch nicht mit allem Vertrauten wie auf Nadeln. Nicht umsonst fühlte man sich wie erschöpft nach jeder Bestrahlung. Die primitive Dosierungsmethode (nach Sabouraud und Noiré, 10 X—1 H. E. D.) und die damals noch üblichen offenen Bestrahlungen (ohne Filter), z. B. durch die Vagina bei Uteruskarzinomen (mit Holzspekulum und Penetransröhre) und namentlich bei Ekzemen (Lupus), bargen heimtückische Verbrennungsgefahren, die nur durch grösste Vorsicht und absolute Zuverlässigkeit der Schwester vermieden werden konnten.

Glücklicherweise konnte man mir keine eigenen Fälle in vivo zeigen, um die unberechenbare Tragweite einer Röntgenschädigung eindrucksvoll zu schildern. Zu den Obliegenheiten der Röntgenschwester gehörten die in ihr Fach einschlagenden Freilichtaufnahmen von interessanten Präparaten, Anomalien etc. im Zusammenhang mit der Anfertigung von Gaslichtkopien, Diapositiven, Verkleinerungen zuhanden der Aerzte und Versicherungen. Ebenfalls ein reines Gebiet der Uebung und Erfahrung, für die Schülerin höchst kurzweilig und mit keinerlei Gefahren oder grossem materiellem Schaden verbunden, auch wenn einmal etwas schief ging. Ein unschätzbare Vorteil hatte damals die junge Schwester der heutigen voraus, dass sie sich neben dem Röntgen auch noch in den Operationssaaldienst einarbeiten musste, um das Amt der instrumentierenden Schwester, das ebenfalls von der Röntgenschwester bekleidet war, in ihren Ferien übernehmen zu können. Dies bot ihr die seltene, instruktive Gelegenheit, die röntgenologisch nicht darstellbaren Gewebe, die innere Beschaffenheit der Gelenke, Höhlen etc. in vivo besichtigen zu können. Gleichzeitig war sie zugegen, wenn die röntgenologische Diagnose mit der klinischen verglichen wurde. Wie strahlte die Schwester, wenn der oft viel umstrittene Röntgenbefund sich mit dem Operationsergebnis deckte oder bei Fremdkörperentfernungen die röntgenologische Lokalisation mit dem Fundorte übereinstimmte. Simultan mit dem Interesse, das sich unaufhaltsam steigerte mit der tieferen Einfühlung und Ausdehnung dieses vom Pflegedienst vollständig verschiedenen Wirkungsfeldes, fruchtete eine seltsame Liebe in mir für diese neue Sache, gepaart mit einer unnennbaren Pietät vor der berechenbaren Gewaltwirkung des hochgespannten Stromes. Als eine verborgene Würde empfand ich es, dass sich die elektrischen Ströme bei richtiger Manipulation an den Apparaten von mir nichtigem Wesen leiten liessen. Nie jedoch machte sich ein Machtgefühl in mir geltend über die für mich phänomenale Naturkraft. Nur zu sehr war mir deren Uebermacht und schwersten Folgen bewusst bei der geringsten Nichtachtung ihrer strikten Gesetzgebung. Diese Gewissheit erinnerte mich denn auch stets an mein Untergeordnetsein. Aus der Wechselwirkung von Ehrfurcht, Ohnmacht und Unwissenheit meinerseits und der unerbittlichen Allgewalt andererseits reifte ein gewisses religiöses Empfinden. Es schien sich ein Röntgenhimmel über mir zu wölben mit seinem grün fluoreszierenden Lichte. Ja, das Röntgen wurde meine konkrete und abstrakte Welt, durchhellt und durchwärmt von den rotglühenden Fokussen. Die flackernden Ionenröhren waren identisch mit den Fixsternen; die Glühkathodenröhren mit ihrem konstanten Lichtpunkte wirkten wie Planeten. Blitze zuckten auf (wenn z. B. das Vakuum zu gross war), Donner krachte ihnen nach; aber die Sonne, die Liebe und die Freude an der Sache, ging mit jedem Tag wieder mit derselben belebenden und anspornenden Kraftwirkung auf.

Keinen besser nachfühlbaren Vergleich wüsste ich zu ziehen zwischen der einstigen und heutigen Lehre der Röntgenschwester als den mit dem Erklimmen eines hohen Berges, mühsam zu Fuss, unter grossen Gefahren, und per Bahn, geschützt und unabhängig von den mannigfaltigen Schwankungen. Doch während ersteres den Wert eines unauslöschlichen aristokratischen Erlebnisses nie verliert, resultiert mittels des modernen Weges nur ein proletarischer Genuss, der der Verringerung preisgegeben ist.

Schw. Leonie Moser.

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

Sektion Basel.

Gemütlicher Nachmittag auf unserm Bureau: Mittwoch, 28. Juni, 15 Uhr.

Sektion Bern.

Unsere Hauptversammlung hat den Wunsch geäußert, eine Instruktion über Luftschutz zu veranstalten. Wir möchten diejenigen Mitglieder, die gewillt wären, sich 1—2 Tage an einem **Luftschutzkurs** in Bern zu beteiligen, dringend ersuchen, sich bei dem Unterzeichneten bis Ende Juni anzumelden, um die Organisation des Kurses vornehmen zu können.

Solange wir nicht ungefähr wissen, mit welcher Teilnehmerzahl wir rechnen können, kann nichts festgestellt werden, mit Rücksicht auf die gehäufte Zahl von Kursen, die nebenbei für das Publikum stattfinden.

Wie ebenfalls von der Hauptversammlung beschlossen wurde, soll im Spätherbst ein **Fortbildungskurs** stattfinden. Wir haben damals die Mitglieder gebeten, uns Wünsche bekannt zu geben, welche Themata oder welche Besichtigungen berücksichtigt werden sollen. Es ist uns aber bis jetzt nur eine einzige Antwort zugekommen. Wir bitten auch hier dringend, dem Unterzeichneten möglichst bald — bis Ende Juni — Vorschläge zukommen zu lassen, damit die Zusammenstellung organisiert werden kann, denn die Vorbereitungen zur Durchführung eines Kurses brauchen Zeit.

Der Präsident: Dr. Scherz, Taubenstrasse 8, Bern.

Section de Neuchâtel.

Le comité de notre section s'est réuni le 19 mai pour procéder à la nomination d'un président, en remplacement du regretté Dr de Marval. Ce dernier, se sentant atteint dans sa santé, avait déjà pensé à son remplacement éventuel il y a deux ou trois ans, et, à cet effet, avait demandé à Mme Dr Guy de Montmollin de bien vouloir entrer dans le comité de notre section. Ces démarches avaient été faites en plein accord avec notre dévoué vice-président, M. le Dr Edm. de Reynier, le comité et l'assemblée général, en 1937.

Mme de Montmollin a bien voulu accepter de devenir notre présidente. Nous tenons à lui en exprimer notre vive reconnaissance ainsi que celle de toute la section qui fait le vœu sincère de la garder à sa tête pendant de longues années. Nous garderons à M. le Dr de Marval un fidèle souvenir et une profonde gratitude pour tout le travail accompli en notre faveur pendant sa présidence, qui dura depuis la fondation de la section.

Le comité.

Section Vaudoise.

La **dernière conférence** de la saison aura lieu le jeudi 22 juin, à 14 h. 30, à l'auditoire de chirurgie de l'hôpital cantonal. M. le prof. Decker parlera sur «Les soins aux malades atteints de traumatismes crâniens». Depuis quelques années, le rôle de l'infirmière auprès de ces malades, s'est passablement modifié; cette causerie sera donc du plus haut intérêt pour nous toutes, car M. le prof. Decker

nous expliquera ce que nous devons observer chez les blessés du crâne, si nombreux actuellement, et les soins à leur donner.

Sektion Zürich.

Einladung der Präsidentin in ihr Landhaus in Fehraltorf auf Mittwoch, 28. Juni. Abfahrt der Autobusse (bei jeder Witterung) beim Stadttheater punkt 14.15 Uhr, zurück in Zürich beim Theater zirka 18.15 Uhr. Keine Spesen. Schwestern aus Winterthur und Umgebung, Pfäffikon etc. sind herzlich eingeladen, per Bahn nach Fehraltorf zu fahren. Effretikon ab 14.17 Uhr. Anmeldungen, wenn immer möglich bis spätestens Montag, 26. Juni, abends, an das Sekretariat, Asylstrasse 90, Telephon 2.50 18.

Für den bevorstehenden Neudruck unseres **Regulatives für Privatpflegen** bitten wir die Mitglieder, allfällige Wünsche oder Vorschläge bis Ende Juni an den Vorstand einzureichen.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Neuanmeldung:* Schw. Ernestine Störner, von Basel, geb. 1910. — *Austritte:* Frau Dr. Vetter-Schlatter (Uebertritt nach St. Gallen); Schw. Frieda Germann (gestorben).

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schwn. Frieda Saurer, geb. 1914, von Sigriswil; Hedy Gyger, geb. 1903, von Eriz bei Thun; Hilda Wüthrich, geb. 1914, von Bern.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Josy Birchler, geb. 1912, von Einsiedeln (St. Anna, Luzern, Spital Herzogenbuchsee, Bundesexamen); Ursula Köhler, geb. 1912, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorische Aufnahmen:* Schwn. Rosa Meier, Leonie Ottinger, Marie Gehri, Dora Wipf, Marcelle Marmy (Uebertritt aus der Sektion Bern).

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons

St. Gallen: Krankenpflegeverband, Fr. 50.—; *Genève:* Section de l'A. S. de G. M., Fr. 100.—; *Bern:* Sektion des Schweiz. Krankenpflegebundes, Fr. 448.—; *Basel:* Krankenpflegeverband, Fr. 500.—; *Montreux:* Von Schwestern (Ueberschuss); *Trubschachen:* Schw. Fanny Mauerhofer; *Chexbres-village:* Schw. Rosa Renfer; *Zürich:* Anny von Segesser; *Aarau:* Marie Meier. Total Fr. 1124.—.

Die Frühjahrsprüfungen

des Schweiz. Krankenpflegebundes sind vom 17. April bis 5. Mai in vier Sessionen (in Basel, Bern, Lausanne und Zürich) durchgeführt worden. Es hatten sich dazu 62 Kandidaten gemeldet, wovon drei unmittelbar vor Beginn wegen plötzlicher Erkrankung zurücktreten mussten. Von den 59 Geprüften erhielten 7 die Note «sehr gut», 23 die Note «gut»; 18 begnügten sich mit der Note «genügend». Durchgefallen sind 11 Teilnehmer. — Im allgemeinen hatten wir den Eindruck, dass sich die Kandidaten grosse Mühe gegeben hatten, ihre theoretische und praktische Ausbildung möglichst

zu vervollkommen. Wir haben schon früher darauf hingewiesen, dass das, was unter dem Stichwort «Theorie» geprüft wird, nicht auswendig zu lernendes Zeug ist, sondern die praktische Verwertung derjenigen allgemeinen medizinischen Kenntnisse, die wir von verständnisvollen Pflegepersonen erwarten dürfen. Wir wollen mit unsern Examen keine Bücherweisheit züchten. — Den Mitprüfenden: Herrn Dr. Ischer, Oberin Martz, Bern, Oberschwester Cecil Gessler, Basel, Schwester Hanny Pflüger, Zürich, und M^{me} Meier-Andrist, Lausanne, wie auch den Spitaldirektionen von Basel, Bern, Lausanne und dem Pflegerinnenheim an der Asylstrasse 90 in Zürich gehört der herzlichste Dank unseres Bundes für ihre Mithilfe und für die Bereitstellung der Prüfungslokale und des benötigten Materials.

Ihre Examen bestanden (in alphabetischer Reihenfolge mit Beifügung des Geburtsjahres und Heimatortes):

In Basel: *Baumann Lydia*, Oberdiessbach, 1911; *Crosset Simone*, Bex-Ollon, 1910; *Erhardt Rahel*, Basel, 1913; *Gysin Hedwig*, Lauwil, 1916; *Johner Hildegard*, Kerzers, 1911; *Kuster Walter*, Dieboldsau, 1912; *Maser Hanny*, Basel, 1911; *Maurer Gertrud*, Rubigen, 1913; *Probst Gertrud*, Basel, 1914; *Rieder Helene*, St. Stephan, 1912; *Schwarz Frieda*, Rüfenach, 1911; *Störmer Ernestine*, Basel, 1910; *Stucki Helene*, Gysenstein, 1904.

In Bern: *Andrey Adeline*, Cerniat, 1911; *Birchler Josy*, Einsiedeln, 1912; *Bucher Anna*, Wahlern, 1916; *Bühler Lina*, Wattwil, 1913; *Dessemontet Madeleine*, Basel, 1903; *Flückiger Emma*, Huttwil, 1903; *Gasser Karoline*, Wahlern, 1908; *Haller Klara*, Reinach, 1910; *Kallen Heidi*, Frutigen, 1913; *Reinhard Anna*, Sumiswald, 1906; *Saurer Frieda*, Ringoldswil, 1914; *Wiesmann Willy*, Uesslingen, 1915; *Zwicky Katherina*, Mollis, 1906.

In Lausanne: *Bachelard Simone*, Genf, 1914; *Bassin Denise*, Saules, 1909; *Campiche Louis*, Ste-Croix, 1909; *Forestier Eveline*, Genf, 1914; *Germond Marthe*, Lucens, 1912; *Gigon Renée*, Les Bois, 1910; *Gollay Méry*, Begnins, 1906; *Gottreux Marguerite*, Bevaix, 1916; *Goy Marcel Louis*, Vaulion, 1914; *Jaques Georges Louis*, Ste-Croix, 1916; *Prélat Charlotte*, St-Saphorin, 1907; *Spörry Berthe Nelly*, Fischenthal, 1915.

In Zürich: *Ammann Margrit*, Matzingen, 1914; *Angele Hedwig*, Zürich, 1899; *Brunner Marie*, Gossau, 1911; *Knoepfel Dora*, Speicher, 1912; *Meier Hedwig*, Wädenswil, 1908; *Meier Johanna*, Dagmersellen, 1916; *Schlegel Anna*, Sevelen, 1905; *Sturzenegger Margrit*, Wallisellen, 1910; *Wané Matilde*, Jegenstorf, 1913; *Zäch Emma*, Oberriet, 1916.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:

Dr. H. Scherz, Taubenstrasse 8, Bern.

Nationalverband der Schwestern anerkannter Pflegerinnenschulen der Schweiz.

Generalversammlung in Zürich am 25. Juni, 14 Uhr, in der Turnhalle der Schweiz. Pflegerinnenschule mit Krankenhaus.

Règlement vaudois concernant la profession de garde-malade.

Le règlement du 24 décembre 1928 concernant la profession de garde-malade vient d'être abrogé, remplacé qu'il est aujourd'hui par celui du 3 mars 1939, entré en vigueur le 1^{er} avril de cette année.

Etant donné son importance pour les infirmières vaudoises, nous en donnons la teneur ci-après, en le faisant suivre de quelques commentaires.

Le nouveau règlement vaudois concernant la profession de garde-malade.

Article premier. — Quiconque veut exercer la profession de garde-malade (infirmier ou infirmière), que ce soit à titre gratuit ou non, doit en obtenir l'autorisation préalable du Département de l'intérieur, service sanitaire.

Cette autorisation n'est accordée que si le requérant satisfait à la fois aux trois conditions suivantes:

- 1^o qu'il soit domicilié dans le canton;
- 2^o qu'il offre toute garantie au point de vue de la santé et de la moralité;
- 3^o qu'il ait subi avec succès les examens de capacité professionnelle organisés ou contrôlés par le service sanitaire cantonal.

Art. 2. — Les articles 7 et 8 sont toutefois réservés.

Art. 3. — La personne autorisée en vertu de l'article premier a seule le droit de pratiquer sous le nom de garde-malade, infirmier, infirmière.

Art. 4. — L'examen prévu à l'article premier a lieu dans la règle deux fois par an; il est annoncé dans la *Feuille des avis officiels*.

Le jury chargé de procéder à ces épreuves, sous la présidence du chef du service sanitaire cantonal, comptera au moins un médecin d'hôpital, un médecin professeur dans une école d'infirmières et une infirmière diplômée qui dirigera les examens pratiques.

Art. 5. — Pour être autorisé à subir les examens de capacité professionnelle, le candidat doit:

- a) offrir toute garantie au point de vue de la santé et de la moralité;
- b) avoir 23 ans révolus;
- c) être en possession d'un certificat reconnu par le service sanitaire cantonal.

Art. 6. — Ce certificat n'est reconnu que si le candidat a fait un apprentissage de trois ans au moins comme élève d'une école reconnue par le service sanitaire cantonal.

Cet apprentissage comprend:

- a) un enseignement établi selon le programme officiel et donné par des médecins autorisés à pratiquer;
- b) une préparation pratique, sous contrôle médical, par les soins d'infirmières diplômées, dans des établissements pouvant assurer, à la fin des trois ans, une formation professionnelle générale en médecine et en chirurgie.

Art. 7. — La personne qui a fait l'apprentissage et obtenu son certificat dans un autre canton ou à l'étranger, mais dans les conditions analogues à celles qu'exige le présent règlement, peut être dispensée, par le service

sanitaire cantonal, de subir les examens prévus à l'article premier, si la réciprocité est accordée aux titulaires du diplôme vaudois.

Le service sanitaire cantonal peut toutefois exiger un stage complémentaire de six mois au plus dans une des écoles vaudoises de gardes-malades reconnues par lui.

Art. 8. Les gardes-malades ayant subi avec succès l'examen final de l'une des écoles vaudoises reconnues par le service sanitaire cantonal, sont dispensées, par celui-ci, des examens prévus à l'article premier.

Le service sanitaire cantonal se fait représenter aux examens organisés par ces écoles.

Art. 9. Les écoles vaudoises reconnues par le service sanitaire cantonal peuvent employer dans leurs postes externes comme dans leurs propres services des élèves gardes-malades qui ne sont pas encore titulaires de l'autorisation de pratiquer. Ces dernières doivent être placées sous contrôle direct d'un médecin et surveillées par des gardes-malades diplômées en nombre suffisant.

La liste des élèves est communiquée tous les six mois au service sanitaire cantonal par la Direction des écoles intéressées.

Art. 10. L'activité professionnelle des gardes-malades est soumise à la surveillance du service sanitaire cantonal.

Art. 11. Les gardes-malades doivent pratiquer personnellement.

Art. 12. Toute réclame professionnelle pour garde-malade est préalablement soumise au service sanitaire cantonal.

Art. 13. Cas d'urgence excepté, les gardes-malades ne travaillent que sous la surveillance d'un médecin et doivent se conformer strictement à ses prescriptions.

Sont toutefois interdits aux gardes-malades, même sous contrôle d'un médecin:

- a) la pratique habituelle de la masso-thérapie externe, telle qu'elle est définie aux articles 2 et 3 du règlement du 9 mars 1934 concernant la profession de masseur;
- b) la pratique des accouchements;
- c) les soins donnés aux accouchées en dehors des établissements hospitaliers;
- d) les soins donnés aux malades mentaux et autres psychopathes.

Art. 14. Le ou la garde-malade peut être invité à fournir, en tout temps, au service sanitaire cantonal, une déclaration médicale attestant que son état de santé ne constitue pas un danger pour ses malades.

Art. 15. Les personnes qui désirent pratiquer plusieurs professions médicales auxiliaires doivent obtenir l'autorisation pour chacune d'elles et remplir les conditions imposées par le service sanitaire cantonal.

Art. 16. En l'absence d'école régulière pour infirmiers, le Département de l'intérieur peut, sur préavis du Conseil de santé, autoriser un infirmier qui possède un diplôme, titre ou certificat jugé suffisant et qui offre toute garantie au point de vue de la santé et de la moralité, à se présenter aux examens prévus à l'article premier.

Art. 17. Les asiles, établissements recevant des vieillards, sanatoria, etc., où le genre de malades à soigner n'exige pas des connaissances spéciales, peuvent être autorisés, sur demande présentée au service sanitaire cantonal, à employer des aides-gardes-malades qui ne sont pas titulaires de l'autorisation de pratiquer comme gardes-malades dans le canton. Ces aides-gardes-malades ne peuvent travailler dans ces établissements que sous la surveillance directe d'un médecin et de gardes-malades, en nombre suffisant, diplômées et autorisées à pratiquer dans le canton.

Art. 18. Les aides-gardes-malades qui ont travaillé dans les établissements mentionnés à l'article 17 ne peuvent se prévaloir de ce stage pour se présenter aux examens prévus à l'article premier.

Art. 19. La Croix-Rouge conserve le droit:

- 1° d'instituer des cours, examens, etc.;
- 2° de délivrer des certificats de samaritains et de samaritaines, auxiliaires occasionnels en cas d'épidémies massives, de catastrophes ou de mobilisation.

Art. 20. Un règlement fixera les conditions de préparation et d'activité professionnelle des gardes-malades qui ne relèvent pas du présent règlement (gardes-malades pour malades mentaux, etc.).

Art. 21. Les gardes-malades autorisées par le Département de l'intérieur antérieurement à l'entrée en vigueur du présent règlement, demeurent au bénéfice de la situation acquise.

Un délai d'une année, dès la date d'entrée en vigueur du présent règlement, est accordé aux personnes qui ne possèdent pas cette autorisation, afin qu'elles puissent satisfaire aux exigences du présent règlement.

Art. 22. Les infractions au présent règlement sont punies en conformité de la loi du 4 septembre 1928 sur l'organisation sanitaire.

Art. 23. Le règlement du 24 décembre 1928 concernant la profession d'infirmier et de garde-malade est abrogé.

Art. 24. Le Département de l'intérieur est chargé de l'exécution du présent règlement, qui entrera en vigueur le 1^{er} avril 1939.

Donné sous le sceau du Conseil d'Etat, à Lausanne, le 3 mars 1939.

Le vice-président:

N. Bosset.

Le chancelier:

F. Aguet.

Actuellement, dans tous les Etats de quelque importance, les personnes se destinant à la profession de garde-malade sont tenues de passer par une école pour y acquérir les connaissances pratiques et théoriques voulues. Dans tous ces pays aussi, la future infirmière est tenue de passer un examen d'Etat. En Suisse, la plus grande fantaisie préside à la préparation des gardes-malades, aussi le canton de Vaud peut-il être fier d'avoir le premier mis sur pied un règlement qui fixe exactement les conditions à remplir pour obtenir le diplôme d'infirmière et celles permettant d'exercer cette profession.

Dorénavant, toute autorisation de pratiquer est subordonnée à un examen de capacité professionnelle organisé et contrôlé par le Service sanitaire cantonal.

La durée de l'apprentissage est de trois ans, la préparation pratique devant se faire dans des établissements hospitaliers à même de donner aux élèves une formation professionnelle générale en médecine et en chirurgie.

Les conditions imposées à celles désireuses de consacrer leur activité aux malades sont ainsi nettement définies. Elles contribueront à relever le prestige de la profession de garde-malade. Elles mettront fin aussi à la concurrence déloyale faite aux infirmières diplômées par trop de jeunes filles, sorties d'un petit hôpital ou d'une clinique où elles jouaient le rôle de *Mädchen für alles*, se donnent ensuite le titre de garde-malade.

Le nouveau règlement évitera aussi les empiètements des sages-femmes et des «pouponnières» dans un domaine qui n'est pas de leur et pour lequel elle n'ont pas été préparées.

A. Guisan.

La profession d'infirmière en Allemagne.

Un décret du gouvernement allemand, en date du 28 septembre 1938, vient de réglementer la préparation des infirmières et l'exercice de leur profession. Voici les principales dispositions qu'il contient:

Le ministre de l'intérieur est seul compétent pour décider quelles personnes sont autorisées à soigner les malades ou à travailler comme auxiliaires d'hygiène sociale. Le ministre peut prendre les dispositions relatives à la préparation des infirmières, aux écoles d'infirmières, à l'exercice de la profession, aux insignes et à l'uniforme. Il prend les mesures pour préparer le personnel infirmier à assurer l'état sanitaire de la population. Dans ce but, il peut charger les hôpitaux publics de cette tâche. Un fonds a été constitué pour l'installation d'écoles d'infirmières. Il est aussi destiné à subventionner les hôpitaux publics n'ayant pas la possibilité de supporter ces frais. Le ministre peut prendre les dispositions voulues en ce qui concerne la qualification des infirmières susceptibles d'occuper un poste de direction. C'est lui qui, d'accord avec le ministre de la justice, donne les instructions concernant les infractions à ce règlement et aux peines applicables.

Ce décret a avant tout pour but d'uniformiser les règlements touchant aux soins aux malades. Il réglemente la formation des infirmières qui doivent passer dorénavant par les écoles reconnues par l'Etat. Celles-ci doivent être annexées à un hôpital ou avoir à leur disposition les différents services d'un hôpital ou de plusieurs hôpitaux. Les écoles sont placées sous la direction d'un médecin qui, pour la préparation pratique des élèves, sera secondé par une infirmière appartenant à l'Association des infirmières monitrices. Pour être admise dans une école, la candidate doit justifier que, durant un an, elle a été occupée à des travaux de ménage dans une école ménagère ou dans une famille. La durée des études comportant un an et demi est notoirement insuffisante, mais il est vrai qu'à leur sortie de l'école les élèves doivent encore passer une année dans un hôpital public, ou appartenant à la Croix-Rouge. Elles reçoivent alors un traitement égal à celui que touchent les infirmières diplômées.

Les candidates à la profession de garde-malade ayant déjà deux années d'études comme infirmières d'hygiène infantile, les sages-femmes, les assistantes d'hygiène alimentaire et les infirmières auxiliaires de la Croix-

Rouge font trois ou six mois de moins que les autres élèves. Seules les personnes autorisées à exercer la profession d'infirmières ont le droit de porter le titre ainsi que les insignes et l'uniforme d'infirmière. A. G.

Schwesterndienst im Weltkrieg.

(Nursing times)

Diese kleine Zusammenfassung gibt Teilauszüge wieder aus dem im Verlag Breitkopf & Härtel, Leipzig, erschienenen Buch «*Schwesterndienst im Weltkriege*» von Schwester *Käthe Russner*. Wir möchten heute unseren Leserinnen bloss einige Stellen vor Augen führen, welche die Schreiberin in meisterhafter Schlichtheit und Lebendigkeit, durchdrungen vom wahren Schwesterndienst und dem tiefsten Friedensgedanken, zu schildern vermochte.

An der Westfront.

16. April 1918.

. . . Wir sind an unserem Ziele: St-Quentin. Die Stadt ist grauenvoll verwüstet. Ringsum Trümmer, nichts als Trümmer. Schutthaufen, wohin sich auch der Blick wenden mochte. Wo wenigstens die Mauern noch stehen, da ist innen alles kurz und klein geschossen, das Dach eingestürzt usw. Direkt über den Fussteigen ragen aus den Mauern eiserne Rohre heraus, aus denen es immer qualmt. An jedem Haus ist ein Holztafel angebracht, auf der vermerkt ist, für wieviel Personen hier ein «splittersicherer» und für wieviel ein «schussicherer» Keller ist . . . Nacht für Nacht sollen Fliegerangriffe sein. Wo wird man uns unterbringen in dieser Trümmerstadt? fragten wir uns bang im stillen. Unsere Abteilung war zunächst für das Schiff einer Klosterkirche bestimmt. Aus den Kellerräumen trugen wir dort lagernde Bettstellen und Matratzen herzu und stellten sie in der Kirche auf. Schauerlich wars, dieses Liegen in dem Halbdüster des hallenden Raumes. Die Fensteröffnungen sind zum grössten Teil mit Holz vernagelt, weil die Scheiben geplatzt sind. Schmutz, Schutt, Staub, wer weiss wie hoch. Das Wasser müssen wir einige Strassen weit her holen. Die Fliegerkeller sind zwei Stockwerk tief und bombensicher. Aber nützen sie uns, wenn oben darüber alles zusammenbricht? Alle diese Eindrücke des ersten Tages hatten uns furchtbar erregt. Als abends alles still geworden war, hörten wir das dumpfe Rollen des Geschützdonners, der unser Herz erbeben liess.

22. April 1918.

. . . Heute nacht läutete die Alarmglocke zweimal. Von 12—1 und 3 bis 4 Uhr im Keller gehockt. Die schrecklichsten Minuten sind die, die vergehen, bis wir aus unserer Dachkammer unten sind.

. . . Heute bin ich einem langen Zug gefangener Franzosen begegnet. Dreihundert sollen es sein — müde, verstaubte, stumpfe Gesichter. Mit welchen Gefühlen mögen sie die grauenvoll verwüstete Stadt betreten, die sie vielleicht in ihrer alten Schönheit gekannt haben, die ihnen vielleicht gar Heimat war?

14. Juni 1918.

. . . Mitternacht ist längst vorbei, und früh um 5 Uhr heisst es wieder aufstehen; aber die Eindrücke der letzten Tage waren so übermächtig, dass ich doch noch einige Zeilen niederschreiben muss. Unendlich glücklich bin ich, wenn ich diese Tage überdenke! Die Kräfte bis zum Aller-Alleräussersten anspannen, um helfen zu können, wo ringsumher nur Jammer und Elend herrscht, für so viele sorgen dürfen, die der Sorge so dringend bedürfen — heisst das nicht unsagbar reich sein?

. . . «Hier stehen 60 Betten, im ersten und zweiten Stock nochmals 60, in einer halben Stunde beginnt der Antransport.» Nichts, aber auch gar nichts da, als die Bettstellen, mit Strohsäcken belegt. Wie soll das werden? Keine Essschüssel, keine Waschbecken, kein Verbandzeug, kein Instrument, kein Medikament, nichts, nichts. Und das Magazin etwa 20 Minuten entfernt. Es dauerte keine Viertelstunde, höchstens fünf Minuten, da begann der Antransport. Und nun wurde hereingetragen, von nachmittags 2 Uhr bis abends 9 Uhr dauernd hereingetragen. Sechs Autos fuhren zwischen Bahnhof und Lazarett hin und her; bis das letzte ausgeladen war, war das erste schon wieder zurück. In welchem Zustand waren die armen Menschen: starrend von Blut und Dreck, verhungert und zu Tode erschöpft. Die ersten haben wir noch notdürftig gewaschen, das war aber bald nicht mehr durchzuführen. Wir mussten sie auf die Lager legen, wie sie waren, nur um schon wieder den nächsten mitanfassen zu können.

Im Erdgeschoss haben wir die Schwerverletzten untergebracht: Lungen-schüsse, Bauchschüsse, einen Wirbelsäulenbruch, viel Oberschenkelschüsse usw. Nach dem ersten und zweiten Stock, zu denen nur eine hohe und steile Wendeltreppe führt, sind die mit leichtern Verletzungen gebracht worden. Das war eine schöne Schlepperei. Als wir sie glücklich alle oben hatten und darob erleichtert aufseufzten, sehe ich auf einmal, wie die ganze Kolonne auf ihren «vier Buchstaben» die Wendeltreppe wieder heruntergerutscht kommt. Entsetzt rufe ich: «Na, nun, was in aller Welt fällt Euch denn ein? Wir sind doch heilfroh, dass wir Euch oben haben.» Antwort ein schallendes Gelächter und die lakonische Erklärung: «Schwester, es gäbe sonst eine heillose Schweinerei hier oben.» Ja, dass es am nötigsten da oben fehlte, ahnte allerdings niemand von uns.

Seit Abtransport gewesen ist, habe ich wenigstens manchmal Zeit, für ein paar Minuten an einem Bett stehen zu bleiben, wenn einer gern etwas erzählen will — natürlich von daheim. Davon werden sie nicht müde zu erzählen. Dann kramen sie die Bilder von Frau und Kindern heraus, Bilder, denen man ansieht, dass sie mit im Schützengraben gewesen sind — und ihre Augen leuchten. Von draussen — spricht keiner — und ich frage nicht danach.

2. Juli 1918.

. . . Gestern haben sie meinen R. amputiert; er hatte eine sehr böse Knievereiterung. Als er aus der Narkose erwachte, war das Bein oberhalb des Knies abgenommen. Es war furchtbar, wie das Unvorbereitete den Mann traf. Als man ihn mir aus dem Operationssaal brachte, war er wohl wieder erwacht, aber noch in jenem Zustand, in dem man die Herrschaft über seinen Willen noch nicht wieder hat; und da schrie er seinen Schmerz heraus: «Schwester Käthe, geben Sie mir einen Revolver. Wie soll das meine Mutter überleben? Nein. Sie überlebt das nicht!» Alle Kameraden waren mit

mir erschüttert. Es dauerte lange, ehe er sich einigermaßen beruhigt hatte. Endlich aber löste sich das Schreien in ein wohltätiges Weinen, und schluchzend, mit einem Ton, der uns allen ans Herz griff, brachte er heraus: «Meine arme, arme Mutter, Schwester Käthe!» Ich habe seine Hand genommen und gesagt: «Ihre Mutter wird dankbar und glücklich sein, dass sie ihren Jungen am Leben weiss.» Diese Worte fanden den Weg zu dem in seinen Tiefen aufgewühlten Gemüt und aus den gramvollen Augen traf mich ein Blick so voll innigen Dankes, dass er mir noch lange vor der Seele stehen wird.

30. Juli 1918.

. . . Hier sind die Leute erbärmlich untergebracht. Finstere und schmutzige Baracken, in die es hineinregnet, harte Holzpritschen, verlauste Decken, nichts zu lesen, keinerlei Zerstreung, wenig und schlechtes Essen. Der Oberstabsarzt tut sein Möglichstes, um Besserung zu verschaffen. Eine Diätküche hat er schon eingerichtet, eine Bücherei angefordert, lässt eine Kegelbahn bauen, und sechs Kühe sollen, allerdings schon seit einigen Wochen, «im Anmarsch» sein.

. . . An den Krankenbetten erlebt man täglich und stündlich Erschütterndes. D. geht es schlecht. Er ist an beiden Beinen, beiden Armen und im Gesicht verwundet. Möglicherweise muss der rechte Fuss noch amputiert werden. Wie oft ruft er im Fieber laut schallend: «Nicht wahr, ich komme morgen mit nach Deutschland, nach Deutschland.» «Morgen geht's nach der Heimat, nach der Heimat, Schwester, hab ich meinen Fuss noch? Fühlen Sie, wie heiss das Bein ist? Aber gelt, trotzdem bin ich ein bissl lieb?» Da steht man — stumm vor Erschütterung!

Und dann mein kleiner L. Ich glaube, er wird nicht lange mehr zu leiden haben. Ein Geschoss hat ihm die Eingeweide zerrissen. Der Leib ist aufgetrieben und wie eine Trommel gespannt. Er weint beim Gedanken, wie seine Mutter sich wohl um ihn sorgen und immer wieder drückt er mir so dankbar die Hand und stammelt unter Tränen: «Schwester, wenn ich wieder auf kann, helfe ich Ihnen auch.» . . . Mein kleiner L. ist heute für immer eingeschlafen. Guter Junge, nun kannst du nicht mehr «auf und mir helfen»! Er hat keinen Kampf gehabt. Als die Not grösser wurde, hielt ich ihm seine Hand und strich ihm leis über Stirn und Wangen. Da stahl sich noch einmal ein schwaches Lächeln auf das vom Tode gezeichnete Gesicht, ein Lächeln, das mir ins Herz schnitt, dann, mit Aufbietung der letzten Kräfte «Schreiben Sie—meinen—Eltern!». Mit diesen Wort hat er seine Seele ausgehaucht.

20. November 1918.

. . . Ich kann mir nur zu gut denken, wie nahe Euch das Schicksal unseres Vaterlandes geht. Auf uns liegt es auch wie Zentnerlast. Nur unsere Schützlinge in ihren furchtbaren Qualen und in Erinnerung all des Entsetzlichen, was sie hinter sich haben und von dem sich wohl keiner von uns einen Begriff machen kann, ersehnen nur das eine: Frieden, Frieden, in die Heimat! — Wozu sind denn nun die Opfer aller gewesen? Wenn man darüber nachdenkt, könnte man wahnsinnig werden. Ob die Nachwelt darauf einmal eine Antwort findet?

Die Nachwelt? Ich glaube, sie wird gar nicht ermessen können, welch unsagbares Leid dieser Krieg gebracht hat; sie wird ihr eigenes Leben leben,

wird achtlos vorübergehen an denen, die in der Blüte ihrer Jahre zum Krüppel geworden sind, wird achtlos vorbeigehen an den Tausenden von Frauen, deren Leben von nun an Einsamkeit ist. — Die Weltgeschichte wird weiterrollen!

Die Einwirkung von Alkohol, Kaffee und Tabak auf den Kraftfahrer.

In Automobilistenkreisen wird vielfach die Auffassung vertreten, dass die nachteiligen Folgen des Alkoholgenusses, insbesondere die mangelnde Fahrsicherheit, durch den Genuss von Kaffee beseitigt würden. Weiter wird oft behauptet, dass der Kaffee den in das Blut übergegangenen Alkohol «neutralisiere»; durch Blutprobe könne der Alkoholgenuss nach Aufnahme von Kaffee nicht mehr festgestellt werden. Der Direktor des Instituts für gerichtliche Medizin der Universität Heidelberg, Prof. Dr. Mueller, hat jetzt auf Grund zahlreicher Versuche festgestellt, dass diese weitverbreiteten Ansichten in keiner Weise den Tatsachen entsprechen. Bei seinen Experimenten wurde den Versuchspersonen nach grösserem Biergenuss sehr starker Kaffee (40 g Kaffeebohnen bester Sorte auf 400 ccm siedendes Wasser, 15 Minuten lang ziehen lassen) verabreicht. Eine Veränderung der Menge des im Blut enthaltenen Alkohols ist jedoch in keinem Falle eingetreten. Wohl aber ergab die Prüfung der Versuchspersonen eine Beeinflussung der subjektiven und objektiven Alkoholwirkungen in günstigem Sinne. Diese günstige Wirkung trat 15—30 Minuten nach dem Kaffeegenuss ein; die Versuchspersonen fühlten sich dann nicht mehr müde; ihr Gang war sicherer, die verwaschene Sprache war verschwunden. Auch die Reaktionszeit, d. h. die Zeitspanne zwischen Wahrnehmung eines Geschehnisses und der Verwirklichung des hiernach zu treffenden Entschlusses, war wieder kürzer geworden, wenn sie auch die Norm nicht wieder erreicht hatte. — Später war aber nach dem Kaffeegenuss ein sehr starkes Gefühl der Erschlaffung und Unsicherheit zu bemerken gewesen, sodass die Versuchspersonen für weitere Experimente nicht tauglich waren. Durch den Kaffeegenuss lässt sich, nach diesen Versuchen, also nur eine ziemlich kurze Wiederholung erreichen. Ist der Organismus an Kaffeetrinken gewöhnt, so macht sich ein Nachlassen der ernüchternden Wirkung bemerkbar. Im grossen und ganzen war die an sich durch Kaffee erzeugte Ernüchterung eines Angetrunkenen von so kurzer Dauer, und ausserdem gefolgt von derartigen Erschlaffungserscheinungen, dass man, wie Mueller sagt, keineswegs die Verantwortung übernehmen könne, den Kraftfahrern einen Freibrief für Alkoholgenuss unter der Bedingungen auszustellen, dass sie sich nachher durch starken Kaffee erfrischen. Die ernüchternde Wirkung des Kaffees wird durch Kontraktion der Hirngefässe und infolgedessen geringerer Durchblutung des Gehirns und der zentralen Nervenzellen erklärt.

Während also Koffein zu einer Herabsetzung der Rauscherscheinungen führt, scheint das im Tabak enthaltene Nikotin die Alkoholwirkungen zu verstärken. Eine Erweiterung der Hirngefässe wird dafür als Begründung genommen; die dadurch vermehrte Durchblutung führt zu einer Anreicherung des Alkohols in den Nervenzellen. Wenn zum Kaffee nach Alkoholgenuss Zigaretten geraucht würden, so werde hierdurch die ernüchternde Wirkung des Kaffees zum grossen Teile wieder aufgehoben.

Büchertisch. - Bibliographie.

Französische Sprachlehre für Aerzte, Zahnärzte und ärztliches Berufspersonal.

Von Dr. B. Fenigstein. Preis geb. Fr. 5.—.

Recht viele unserer Schwestern werden in den Fall kommen, französisch sprechende Patienten pflegen zu müssen. In den Schulen unseres Landes wird ja die französische Sprache durchwegs auch doziert, aber nicht alle unter uns hatten Gelegenheit, sich seither in ihren Sprachkenntnissen weiter auszubilden. Vor allem fehlte oft die Möglichkeit, sich in der französischen «Berufssprache» einzuleben. Diesem Mangel wird mit Dr. Fenigsteins «Französischer Sprachlehre» abgeholfen.

Das Buch hat seinen sämtlichen Uebungsstoff ausschliesslich Gebieten entnommen, mit denen der Arzt und das ärztliche Personal sich täglich zu befassen haben. Es lehrt die Konversation zwischen dem Arzt und der welschen Krankenschwester und dem welschen Patienten, zwischen Krankenschwester und französisch sprechendem Hauspersonal und Kranken, zwischen deutschsprechender Krankenschwester und welschem Arzt usw. In knappen Lesestücken, kürzeren und längeren Dialogen führt das Werk in die Terminologie und die berufliche Unterhaltungssprache des Mediziners ein. Zugleich lässt es die in vielen Fällen zum Teil wohl schon vergessene Grammatik noch einmal an ihm vorbeipassieren, beschränkt sich aber dabei auf das Notwendigste, das heisst auf diejenigen Regeln, deren Kenntnis für die medizinische «Alltagssprache» wirklich erforderlich ist, übergeht aber geflissentlich, was nur «Literatursprache» ist. Dr. Fenigsteins «Französische Sprachlehre» dürfte deshalb in keiner Bibliothek einer Medizinalperson fehlen. Mit grösstem Gewinn wird sie der Arzt und Zahnarzt in seinen Mussestunden langsam durcharbeiten, und das ärztliche Hilfspersonal wird sich vielleicht während der langen Nachtwachen am liebsten mit diesem Sprachwerk weiter ausbilden. Der dankbare Genesene wird mit diesem Lehrbuch seiner Krankenschwester das willkommenste Geschenk machen.

Das Büchlein ist in handlicher Form gebunden worden, so dass es bequem in der Handtasche mitgetragen werden kann. Der Preis von Fr. 5.— muss als ein mässiger bezeichnet werden, denn das Büchlein ist von grossem Wert. Wir können dessen Anschaffung bestens empfehlen. Es wird in jeder Buchhandlung zu beziehen sein.

Dr. Scherz.

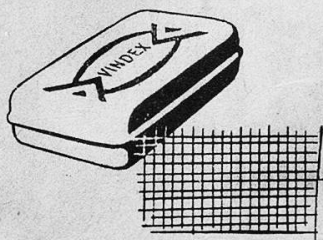
*Im Sommer, wenn warme Nahrung widersteht, ist
Ovomaltine, im Schüttelbecher kalt bereitet, sowohl
ein ideales Durst- wie Nährgetränk.*

Schüttelbecher zu Fr. 1.— überall erhältlich.

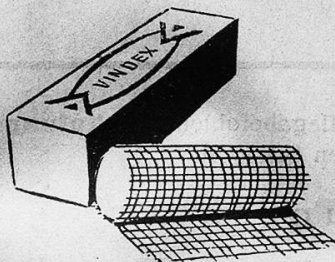
Bei Verletzungen aller Art,

Schürf-, Brand-, Schnitt- und Quetsch-Wunden hat sich VINDEX seit bald 20 Jahren bestens bewährt.

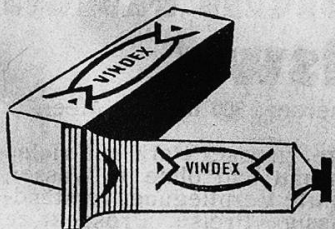
VINDEX desinfiziert und reinigt die Wunde, verhütet Eiterung und Komplikationen, lindert die Schmerzen, fördert eine raschere, schöne Hautbildung. Weil VINDEX nie klebt, ist der Verbandwechsel stets schmerzlos.



25 VINDEX-Kompressen
fertig zugeschnitten
Fr. 2.10



VINDEX-Binde
für grössere Verletzungen oder zahlreiche Verbände
Fr. 1.70



VINDEX-Wundsalbe
in Tuben **Fr. 1.25**

Erhältlich in Apotheken u. Drogerien

VINDEX gehört in jede Taschen- und Hausapotheke.



SCHWEIZER VERBANDSTOFF & WATTEFABRIKEN A.G.
FLAWIL

Falls Sie VINDEX noch nicht kennen, so schreiben Sie uns bitte unter Bezugnahme auf die „Blätter für Krankenpflege“. Wir senden Ihnen gerne einige Versuchsmuster.

Für Dauerstelle wird geschulter, zuverlässiger, christlich gesinnter

Krankenpfleger

gesucht. Eintritt sofort oder nach Ueber-einkunft. Offerten mit Zeugniskopien, Photo, Lebenslauf und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 219 a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Privatklinik für ca. 1. Sept. in chirurgischer Krankenpflege erfahrene

Schwester.

Französisch erwünscht. Zeugnisabschriften und Photo erbeten an Chiffre 221, Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht tüchtige, erfahrene

Krankenschwester

in chirurgische und heliotherapeutische Klinik im Hochgebirge zur Uebernahme der Abteilung und des Operationssaales. Sichere Kenntnisse im Operationssaal erwünscht. Sprachkenntnisse. Offerten mit Bild und Zeugnissen unter Chiffre 217 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In der Pflegerinnenschule theoretisch und praktisch ausgebildete

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital oder Klinik zur weiteren Ausbildung. Referenzen zu Diensten. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 220 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

27 jährige, diplomierte

Kinder- und Krankenschwester

mit Röntgenkenntnissen und 1 1/2 jährigem Operationssaaldienst (Narkose), sowie in Bureauarbeiten bewandert, sucht Stelle in Spital oder Klinik. Uebernimmt ev. Nachtwachen und Ferienablosungen. Offerten unter Chiffre 218 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Gemeinnützige Frauenverein Chur

empfiehlt sein

Telephon 5.75

Frauen- und Töchterheim „Casanna“

Fontanastrasse 15, für Feriengäste und Passanten. Freundliche Zimmer. Sorgfältige Küche. Pensionspreis Fr. 4.50. Zimmer für Passanten Fr. 2.- bis 2.50. Prospekt.

Ferien

Sie verbinden Angenehmes mit Nützlichem, wenn Sie einen Ferienkurs in der

Koch- u. Haushaltungsschule Tannenheim

besuchen. Vormittags Unterricht in der gut bürgerlichen und vegetarischen Küche, nachmittags Ruhe und Erholung im grossen, schattigen Garten. Preis pro Tag Fr. 5.- bis 6.-.

Tannenheim Kirchberg (Bern)

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes

Zürich 7

Asylstrasse 90

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

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

Den Besuchern der LA empfehle ich eine Besichtigung meiner Spezial-Ateliers für :

Corsets für Kranke, Bandagen, Pelotten, Stützcorsets, Brusteinlagen für Operierte

Seit Jahren für Aerzte und Spitäler tätig

Werkstätte für orthopädische und modische Corsette

Frau H. Bauhofer-Kunz & Tochter - Zürich

Münsterhof 16, I. Etage, im blauen Hause Ecke Storchengasse - Telefon 3.63.40

Schwwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldestrand 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.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.— je nach, Zimmer.

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim

Sonnig u. gemütlich für Erholende u. Feriengäste

Pensionspreis Fr. 6.50 bis 7.50.

Suchen Sie oder Ihre Pflegebefohlenen **Erholung und Ruhe**, dann denken Sie an das

Erholungsheim

Pension Ruch Sigriswil

ob dem Thunersee, 800 m über Meer.

Schöne, geschützte Lage, grosser Park mit vielen Liegeplätzchen, Zimmer mit und ohne fl. Wasser, Zentralheizung, wahrhafte Verpflegung, verständnisvolle Bedienung, mässige Preise. Prospekt zu Diensten. Telefon No. 73.032. Mit höfl. Empfehlung

Familie J. Ruch-Grosshans, Besitzer



Allgemeine Bestattungs AG.

besorgt und liefert alles
bei Todesfall

Leichentransporte

Bern

Nur: Zeughausgasse 27

Telephon 2.47.77

POMPES FUNÈBRES GÉNÉRALES S.A., BERNE

Rotkreuz-Verlag Solothurn

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Lied der Schülerinnen.

Willkommen ihr Gäste
Zum fröhlichen Feste!
So kommt, Schwestern all,
Grüss Gott tausendmal.
Hier steht froh versammelt die helfende Schar,
Die einst auch, wie wir, hier im Lindenhof war.

Die Tage verfliessen,
Dum lasst uns geniessen,
Was heut' uns entzückt
Und was uns beglückt.
Wie klopfen die Herzen vor Freude so schnell,
Und in allen Augen, da leuchtet es hell.

Zerstreut uns das Leben,
So weiss es zu geben,
Was jedem gebührt
Und zum Ziele führt.
Es steht für uns alle ein Plätzchen bereit,
Dum freu dich am Schaffen und nütze die Zeit.

Gib, Gott, uns die Stärke
Zum täglichen Werke;
Verleih uns die Kraft,
Die Helfendes schafft.
So wandern wir vorwärts mit fröhlichem Schritt
Und nehmen ein leuchtendes Lichtlein noch mit.

S. Christine Gerster.

Schwesterntag am 14. Mai 1939.

Liebe Schwestern!

Ihr, die ihr den Schwesterntag mit uns geteilt, wisst, dass es nicht möglich ist, jenes lebendige Bild in seiner einmaligen Erlebnisweite wiederzugeben. Und doch möchten wir all denen, die verhindert waren, unsere Freude zu teilen, besonders den uns ferne Weilenden und den Kranken unter uns, etwas zu spüren geben von dem, was der Schwesterntag uns

bedeutet: das freudige Innewerden unserer Zusammengehörigkeit, die mehr und mehr noch gefestigt werden will durch ernstliches Trachten wahrer Teilnahme am Ergehen anderer.

So kommt denn in unsere Mitte, ihr, die ihr vielleicht schon lange nicht mehr das Lindenhofschulzimmer betreten, und ihr, die ihr seit kurzem erst der Lehrzeit entrückt seid! Junges, helles Buchenlaub grüsst aus der Fensterecke, Enzianen von den Wänden, rote Tulpen schmücken den Tisch, wo feierlich aufgetürmt die Diplomrollen warten. Viele liebe Hände waren da am Werk, uns alles festlich herzurichten! Die Erstsemestrigen singen zu Beginn, Herr Dr. Röthlisberger begrüsst alle herzlich, gratuliert den Diplomandinnen und erneuert kräftig sein schon so oft bewiesenes grosses Verständnis für unsere Aufgabe. Er weist auf die Notwendigkeit hin, mit unerschrockener Verantwortung zu fördern, was zum Wohle der Patienten dient. Das Pflichtbewusstsein, den Helferwillen Dunants zu verwirklichen, sei über unserem täglichen Tun. Sehr empfänglich sind wir für die von der Frau Oberin an uns gerichteten Worte, und dankbar erkennen wir in der schlicht ausgesprochenen, tiefen Wahrheit die lebendige Zielsetzung unserer Schule. Mögen wir in unserem Alltag etwas von dieser wirkenden Kraft spüren, uns verbündet fühlen mit denen, die unsere Gesinnung in Ehrfurcht vor dem Leben teilen.

Jetzt aber zum Schänzli! Ihr wisst, dass da das fröhliche Beisammensein erst recht beginnt. Durch Wind und Regen, zu Fuss, per Tram, im Auto strömen die blauen Sonntagsschwestern dem Kursaal zu. Wie viele finden sich da an den festlich geschmückten Tafeln! In unserer Mitte sitzen Schwester Berta Küffer und Frau Grütter-Geiser vom 1. Kurs, die zur Freude aller als Ehrengäste unter uns weilen. Wir bedauern, dass unsere Schulärzte, Herr Dr. Ischer, Herr Dr. Schatzmann, Herr Dr. Scherz sowie Herr Prof. Wildbolz und Herr Dr. Walthard, verhindert sind, unserem Fest beizuwohnen. Herr Verwalter Brunner und Herr Dr. Arnd erfreuen uns mit ihrer Anwesenheit. Natürlich ist auch Frau Oberin Michel unter uns. Sogar überseeischer Besuch hat sich eingefunden: die Schwestern Anna Milt aus Dohnavur und Emmi Leemann aus Elim. Wo wir hinschauen, blicken uns bekannte Gesichter an, die liebe Erinnerungen an Aussenstationen, an gemeinsame Arbeit und Freude wachrufen.

Herr Dr. Röthlisberger hält uns auf dem laufenden über die Ereignisse des Schwesternjahres. Wie eilen die Stunden. Fröhliche Musik der Erstsemestrigen webt sich in das muntere Plaudern.

Zum Tee finden wir uns wieder im Lindenhofschulzimmer ein. Hübsch gedeckte, kleine Tischchen laden uns ein, der Freude und Geselligkeit weiter zu pflegen. Im Gang scheint das Händeschütteln überhaupt kein Ende zu nehmen. Weit offen stehen die Türen von Frau Oberin und Schwester Martha Spychers Zimmern. Seltsam beschwingt durch die frohe Gesamtstimmung verabschieden wir uns unzählige Male und merken erst im Zug, dass uns manch liebes Gesicht entwischt ist, dem wir noch gerne etwas anvertraut hätten. Wie gut, zu wissen, dass wir uns wieder finden, dass wir unsere Zusammengehörigkeit wieder beweisen dürfen am nächsten Schwesterntag. Bis dahin wünschen wir einander gutes Gelingen und da, wo viele beieinander tätig sein dürfen, frohe Zusammenarbeit.

S. Christine Gerster.

Vom Lindenhof und seinen Aussenstationen.

1. Juni 1939.

Nach 27jähriger Tätigkeit im Lindenhof hat heute unsere Hausoberschwester Cécile Flück ihr Amt niedergelegt, um sich zurückzuziehen. Ein Möbelwagen hat alle die heimeligen Dinge verschluckt, die uns in ihrem Zimmer grüssten, und der Zug entführte uns unwiderruflich deren Besitzerin. Jetzt umfängt sie schon ihre neue Heimat, die sie im Dachstock eines Chalets in Dürrenast bei Thun (Rougemontweg 9, Tel. 2778) gefunden hat. Herrliche Landschaft und Stille werden ihr dort vorerst den grössten Genuss bereiten und ihr die nötige Ruhekur und Erholung bringen.

Menschen von der Intensität, wie Schwester Cécile sie verkörperte, können nichts Teilweises tun. Wenn sie zur Ueberzeugung gelangt sind, dass die körperlichen Kräfte nachgelassen haben, heisst ihr nächster Entschluss: Verzicht auf die Arbeit, die diese Kräfte übersteigt. Einen solchen Entschluss konnten wir nur achtend anerkennen.

So haben wir sie nun ziehen lassen müssen mit schmerzlichem Bedauern und in der Ueberzeugung, dass wir ihr nicht erschöpfend danken können für alle uns von ihr geschenkte Arbeit. Wir freuen uns, dass die Entfernung nicht so gross ist, dass ein jeweiliger Besuch erst Vorbereitungen braucht, sondern dass wir hin und her uns sehen können, als ob Schwester Cécile in Bern wohnte. Es wird nur viel schöner sein.

Schwester Frieda Scherrer hat sich bereit erklärt, vorläufig den Posten der Hausoberschwester zu übernehmen. Wir wissen, mit wie viel Geschick sie jeweils schon die Vertretung besorgte und mit Umsicht und Ruhe ihres Amtes waltete. Wir sind froh, dass Schwester Frieda uns ihre Hilfe zusagte.

Auch in Erlenbach müssen wir Abschied feiern. Unsere liebe Oberschwester Lydia Moser verlässt das Haus, dem sie nun über 18 Jahre vorgestanden hat. Es tut uns sehr leid, dass Schwester Lydia sich nicht mehr länger halten lässt. Ihre Gründe für den Weggang sind aber zwingend, so dass ein weiteres Drängen von unserer Seite unmöglich ist. Die Schule, unsere Schwestern, vielmehr aber Spital und Dorf Erlenbach verlieren eine einzigartige Persönlichkeit. Nur wer sie dort oben in ihrem Reich gesehen und beobachtet oder wer gar dort gearbeitet hat, kennt ihren seelischen Reichtum, ihre stille Mütterlichkeit, die ein Hauptzug ihres Wesens ist, ihren feinen Humor und ihre überlegene Ruhe allen Ereignissen gegenüber. Während ihrer Amtsdauer wurde das einfache, früher etwas primitive Spital in Erlenbach zu einem grossen, den neuzeitlichen Ansprüchen angepassten Betrieb. Auch dieser Aufgabe ist Schwester Lydia ganz gewachsen gewesen. Sie hat in der Arbeit als Oberschwester beide, Schwester und Hausfrau, vereinigt, wie das ja das besonders Reizvolle der Bezirksspitäler ist. Unser tiefer Dank begleitet Schwester Lydia nach ihrem Heim in Biglen, wo sie sich niederlassen wird.

Als Nachfolgerin wurde bestimmt Oberschwester Ruth Klee, die bis jetzt leitende Schwester auf der otologischen Abteilung im Inselspital war. Nachfolgerin von Schwester Ruth Klee wurde Schwester Gertrud Bürki. Wir wünschen den beiden Schwestern gutes Gelingen und danken für ihre Bereitschaft.

In Brugg hat am 16. März Oberschwester Elise Flückiger ihr Jubiläum zum 25. Dienstjahr gefeiert. Es war ein rechter Festtag, an dem Schwester Elise spüren durfte, wie sehr geschätzt und geachtet sie ist.

Zwei unserer Schwestern, Schwester Emmi Leemann und Schwester Elsi Waeber, erzählten uns von ihrer Arbeit im Ausland. Schwester Emmi weilt auf ihrem Urlaub und fährt im Juni wieder in die Missionsstation Elim Transvaal aus. Schwester Elsi war in Assuan in Aegypten als Hotelschwester tätig, hat aber dabei auch einen Einblick in das Missionsspital der German Swiss-Mission in Assuan getan. Sie lernte die Aerztin Frä. Dr. Herzfeld kennen, bei der sie sich auch Rat holen konnte. Wir erhielten ein recht anschauliches und instruktives Bild von Land und Leuten, das mit Photos noch vervollständigt wurde. Besonders entzückten uns die farbigen Zeichnungen und die Pastellbilder, die Schwester Elsi in ihren Mussestunden ausführte.

Am Sonntag, 21. Mai, und am Pfingstmontag wurden Patienten und Schwestern mit Musikvorträgen beschenkt. Das eine Mal waren drei Künstler von Zürich gekommen: Frau Pinina Rascher-Cairati, Klavier; Herr C. Cairati, Viola d'amore; Herr Lukas Barth, Bass. Sie haben uns mit einem prächtigen Programm klassischer Musik erfreut. Einer der Patienten allerdings bereute sehr, dafür die Schwestern an diesem Tag nicht singen zu hören, «das sei so viel schöner als das moderne Züüg». Am Pfingstmontag waren es Herr und Frau Walter Kaegi, Violine, die uns wiederum, wie schon letztes Jahr, mit ihrem herrlichen Spiel beglückten.

Von verschiedenen Schwestern hören wir immer wieder, sie erhalten keine «Lindenhofpost» beigelegt oder überhaupt das «Grüne Blättli» nicht. Wir bitten darum dringend, dass sich dieselben entweder bei uns oder direkt beim Rotkreuz-Verlag in Solothurn melden. Wir bezahlen einige hundert Franken im Jahr für die «Lindenhofpost». Es hat also keinen Sinn, darauf zu verzichten. Ein Irrtum ist natürlich leicht möglich, da vom Verlag aus mehrere tausend Exemplare der «Bl. f. Kfl.» verschickt werden. Wenn Sie beim Verlag per Postkarte die fehlenden Nummern verlangen, werden Ihnen dieselben prompt zugestellt, da immer überzählige vorhanden sind.

Am Schwesterntag nahmen über 270 Gäste teil. Wir freuen uns dieser Zahl und möchten gerne hoffen, dass auch im Laufe des Jahres da und dort kleinere Zusammenkünfte abgehalten würden, damit die Schwestern aus verschiedenen Arbeitsgebieten sich gegenseitig beruflich fördern können. Wir bitten auch, dass jede der Schwestern vielleicht einen halben freien Tag des Jahres dazu benütze, irgendwo eine kranke oder einsame Schwester zu besuchen. Die Oberin ist nicht imstande, alle diese Pflichten allein zu erfüllen und wäre für ihre Mithilfe sehr dankbar. Wir haben auch kranke Schwestern, die gern etwas stricken. Die Vermittlung wird der Lindenhof gern übernehmen.

Mit den besten Ferienwünschen an alle Schwestern

H. Martz.

Landesaussstellung. Unsern Schwestern möchten wir empfehlen, an der LA das Veska-Spital genau zu besichtigen. Die «Ausbildung des schweizerischen Pflegepersonals» befindet sich im Pavillon für ärztliche Fürsorge. Sie werden voller Freude sehen, dass auch bei dieser Ausstellung gemeinsam vorgegangen wurde, dass katholische, evangelische und freie Krankenpflegeschulen als ein Ganzes sich darstellen.

Nachrichten aus unserm Schwesternkreis.

Am 13. Mai ist im Insepsital nach langer, schwerer Krankheit Frau Elise Gisselbrecht-Schwarz, Schülerin des 1. Kurses, gestorben.

Todesanzeigen. Unsere Schülerin Schwester Dora Riesen trauert um ihre Mutter, die am 17. April nach schwerer Krankheit gestorben ist. Schwester Margot Schalch hat am 3. Juni ihre Mutter verloren.

Geburtsanzeigen: Susanne, Tochter von Frau Doris Gysi-Müller; Beat Friedrich, Sohn von Frau Mathilde Naegeli-Schläpfer; Ueli-Resli, Sohn von Frau Berthi Betsche-Reber.

Vermählungsanzeigen: Schwester Sofie Heuss mit Herrn Emil Vögeli, Nordstrasse 89, Zürich 10; Schwester Edith Wild mit Herrn Franz Uebelin, Schanzenstrasse 9, Basel; Schwester Margrit Bärffuss mit Herrn Karl Hardtmeyer, Sulgenbachstrasse 22, Bern; Schwester Margrit Held mit Herrn Iwan Knoblauch, Uetlibergstrasse 77, Zürich.

Schwester Seline Wolfensberger freut sich darauf, während der Landesausstellung Schwesternbesuch zu erhalten. Sie wohnt im Haus zur Abendruh, Forchstrasse 91, Zürich 7.

Wir suchen in eine interessante Arztpraxis im Jura (Stadt) eine Schwester zur Besorgung der Sprechstunde. Dieselbe muss sehr selbständig arbeiten, also über gute Kenntnisse verfügen. — In eine Heil- und Pflegeanstalt wird eine leitende Schwester gesucht. — Die Hirsländchenklinik in Zürich sucht eine Schwester für die Volontärstelle im Operationssaal. — *Für Alassio* suchen wir dringend eine Schwester, wenn auch nur bis im Herbst; Deutsch und Französisch genügt.

Da wir immer sehr knapp sind an Schwestern, bitten wir alle, die während der Sommerszeit zur Verfügung stehen können, uns mitzuteilen, wann sie ungefähr frei sein werden.

Koch- und Haushaltungsschule Tannenheim Kirchberg. Sie haben gewiss im letzten «Grünen Blättli» gelesen, dass sich die Gelegenheit bietet, seine Kochkenntnisse wieder aufzufrischen. Oft hört man die Schwestern sagen, sie wüssten sicher im Kochen nicht mehr recht Bescheid. Im Tannenheim in Kirchberg (Bern) besteht nun die Möglichkeit, diese Unsicherheit wieder wettzumachen, indem Feriengästen ein Kochunterricht erteilt wird, der aber nur am Vormittag stattfindet, so dass der Nachmittag ganz zum Ausruhen und Wandern benützt werden kann. An den Abenden könnte auf Wunsch gemeinsames Lesen mit Diskussion für mannigfache Anregung sorgen. Der Pensionspreis ist sehr bescheiden berechnet mit Fr. 5.— bis 6.—, je nach Zimmer. Die Führung des Hauses liegt in den bewährten Händen von Frl. H. Krebs. Wir hoffen sehr, dass Schwestern von dieser guten Gelegenheit profitieren werden.

H. M.

Haubenbündel. Wir möchten unsern Schwestern mitteilen, dass der Preis etwas höher ist, nämlich der kurze Bündel 25 Rp., der lange Bündel 30 Rp. Die gewobenen Kreuze für die Schürzen kosten 5 Rp. per Stück. Wir sind froh, wenn der Betrag jeweils in Marken beigelegt wird.

Kurs 80.

Am 12. April 1939 sind folgende Schülerinnen eingetreten: Amstutz Martha, Oberhofen; Bader Lydia, Münsingen; Bongni Verena, Düringen (Freiburg); Brönmann Katharina, Riggisberg; Calörtscher Nina, Valendas (Graubünden); Eberli Rosemarie, Bern; Florin Sina, Guarda (Graubünden); Glasl Hilde, Zürich; Gnocchi Edith, Zürich; Gygax Martha, Hohentannen (Thurgau); Jenny Marianne, Basel; Leuenberger Hedwig, Huttwil; Müller Anna-Luise, Münsingen; Müller Gertrud, Basel; Müller Margrit, Worb; Mutti Elisabeth, Konolfingen; Nil Rosemarie, Seedorf bei Aarberg; Perrenoud Raymonde, Lamboing (Bern); Schmid Alice, Belp; Schwank Gertrud, Kradolf (Thurgau); Stettler Alice, Walperswil (Bern); Ulli Hanna, Lindenholz (Bern); Vogel Elisabeth, Bern; Wyss Frieda, Interlaken; Externe: Bovet Violette, Bern; Bucher Hanny, Niederweningen (Zürich).

Die Schwester im Armeedienst.

Mit Erlaubnis der Verfasserin, Schwester Anni von Segesser, sind wir in der Lage, aus den «Nachrichten aus der Schule und ihrem Schwesternkreis der Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich» folgenden Artikel zu bringen:

In letzter Zeit ist uns von armeedienstpflichtigen Schwestern verschiedentlich die Frage gestellt worden, wie sie sich ihren Dienst in der Militär-sanitätsanstalt eigentlich vorzustellen hätten. Von den zuständigen Behörden sind bis jetzt erst die Listen der Schwestern und ihr Verhalten bei einer Mobilisation, also beim Einrücken, näher umschrieben worden. Die Schwester weiss, wann und wo sie einrücken muss und dass sie sich am Einrückungsort beim Kommandanten zu melden hat. Weiteres aber ist nicht bekannt. Es ist daher nicht möglich, die verständliche Frage nach dem *wie* des Dienstes mehr als andeutungsweise zu beantworten. Immerhin sei im folgenden versucht, hierüber einige wegleitende Anhaltspunkte zu vermitteln. Von seiten der Schwestern zeugt es von ernster Dienstauffassung, wenn sie ihre Aufgabe als Pflegerin der kranken Soldaten näher kennen lernen möchten.

Die Zeit zwischen einem eventuellen Aufgebot von Truppen und dem dann sofort notwendig werdenden Einsetzen der sanitätsdienstlichen Tätigkeit scheint uns so kostbar, dass sie nicht durch Fragen und Instruieren über Dinge, die ebensogut vorher abgeklärt werden können, vertrödelt werden darf. Daher seien hier einige Punkte angeführt, die der Schwester, besonders zu Beginn und für die Organisation ihres Sanitätsdienstes, nützlich sein könnten. Vielleicht auch, dass sie den Sanitätsbehörden als Beitrag zur Aufstellung einer Wegleitung in etwas beitragen können.

Durch die Ausführungen des Herrn Rotkreuzchefarztes wissen wir, dass die Schwester auf Vorweisung ihrer Rotkreuzkarte auf der Bahn zum Einrücken freie Fahrt geniesst.

Am Bahnhof des Bestimmungsortes ist ein Plakat des Platzkommandos angeschlagen, auf dem für jede Einheit der Sammelplatz angegeben ist. Dort sammelt die Führerin ihr Detachement und macht Appell auf Grund ihrer Mannschaftskontrolle.

Sehr wahrscheinlich geht dies alles nicht ohne längeres Warten ab; die Schwester darf deswegen nicht die Geduld verlieren und soll nie vergessen, dass alles seinen militärischen Dienstweg gehen muss. Unnützer Eifer und

unnütze Hast würde hier mehr schaden als nützen; man bedenke, dass die Verantwortlichen in solchen Momenten alle Hände voll zu tun haben und militärische Reihenfolgen eingehalten werden müssen.

Sobald der Schwester der Ort ihrer Tätigkeit (Schulhaus, Anstalt, in der die Militärsanitätsanstalt eingerichtet wird) zugewiesen ist und sie sich dorthin begeben hat, wird sie sich nach dem Arzt, mit dem sie arbeiten wird und dem sie unterstellt ist, sowie nach dem Kommandanten der Anstalt erkundigen; es kann sein, dass dies verschiedene Personen sind. Weitere für sie wichtige Instanzen sind dann wahrscheinlich: der Quartiermeister für die Zuweisung der Wohnung, der Kommissär für Sold- und Gutscheinfragen, dann die für die militärische Ordnung verantwortlichen Offiziere und Unteroffiziere, die oder deren Bureaux die Schwester in der ersten Zeit kennen lernen sollte. Es ist gut, wenn sie mit allen Stellen, mit denen sie zu arbeiten hat, persönlich bekannt wird. Die Verpflegung wird während der Mobilmachung durch das Platzkommando geliefert. Ebenso ist die Unterkunft durch die Platzkommandanten vorbereitet und wird durch den Kommissariatsoffizier zugeteilt.

Weil es in einem so grossen Betrieb nicht möglich sein wird, dass die Schwester alle Pflegearbeit selber ausführen kann, soll sie sich von Anfang an hauptsächlich mit jenen Aufgaben befassen, die ihr für die Gesamtanstalt am wichtigsten erscheinen und sich nicht in Einzelheiten verlieren, z. B. mit der Organisation des Pflegedienstes, der Zusammenarbeit mit dem Chefarzt und der Pflege der Schwerkranken, und ohne zwingende Not nicht von ihrem Programm abgehen; so werden ihre Umsicht, ihre Erfahrung und ihre Kenntnisse allen zugute kommen und jenen, die sie am meisten benötigen, im besondern. Für jede Schwesterngruppe ist eine Schwester bereits als Führerin bezeichnet.

Dann muss die Schwester Umschau halten: erstens unter den ihr zugewiesenen Hilfskräften, den Sanitätsmannschaften, Samaritern und Hilfsdienstpflichtigen. (Im Sanitätsdienst der letzten Mobilisation waren jene Sanitätspfleger am brauchbarsten, die aus der Landwirtschaft kamen und mit der Tierpflege vertraut waren.) Wer eignet sich zur Pflege? Wie teilt man den Nachtdienst ein? usw.; zweitens unter den verfügbaren Räumlichkeiten und Betten. Wohin legt man am besten die Schwerkranken? — Man erkundige sich über den schon vorhandenen oder noch zu beschaffenden Krankenbedarf, nach der Wäsche und ihrem Turnus in die Waschanstalt und zurück, nach dem Medikamentenbezug (wo ist die Apotheke?), nach den Kochgelegenheiten und andern möglichen und nötigen Nebenräumen. Sie muss dies alles natürlich nicht selber und allein in die Hand nehmen, sondern wahrscheinlich im Verein mit der Truppeneinheit, mit Mitgliedern des Frauenvereins oder der Kriegsfürsorge. Die pflegerischen Vorschläge sollen vom Arzt und der Schwester ausgehen.

Je nach der Art des Krankendienstes kann die Schwester gewisse, sich gleichbleibende Aufgaben verschiedenen Hilfspersonen übergeben: Verteilen von Waschwasser, von Tee und Suppe, Bringen und Holen der sauberen und schmutzigen Wäsche, der Arzneimittel usw. — Putzarbeiten überlasse man dem Militär und den Hilfsdienstpflichtigen. Die Schwester soll nicht selbst mit der Putzbürste herumlaufen, sie hat Wichtigeres zu tun, das andere vielleicht gar nicht machen könnten.

Man trachte darnach, mit dem verantwortlichen Arzte in direktem Kontakt zu bleiben; alles pflegerisch Wichtige soll man in erster Linie mit dem Arzt besprechen und ihn über alles auf dem laufenden halten.

Die Schwester soll den Mut nicht verlieren, wenn nicht alles geht wie im Krankenhaus, denn das ist nicht möglich. Bei längerer Dauer des Dienstes wird sie — da man ja durch Erfahrung klug wird — selbst die rationellste Arbeitsweise für sich und ihre Hilfskräfte herausmodellieren können.

Man nehme sich vor, so wenig wie möglich in die rein militärischen Anordnungen und Gepflogenheiten seiner Kameraden hineinzureden; ebenso müssen wir darauf bedacht sein, bei Meinungsverschiedenheiten mit Militärpersonen möglichst eine Anzeige bei Vorgesetzten zu vermeiden, weil die militärischen Bestrafungen für unsere Begriffe recht streng sind und wir nur bei wirklichen Verfehlungen solche veranlassen sollten.

Von Nutzen können kleine Hilfsmittel werden, wie z. B. das Einstecken von verschiedenfarbigen Karten (am Krankenbett) zur Bezeichnung der Diätform, von Papierpfeilen, die je nach der ärztlichen Verordnung am Bett aufgesteckt werden für Patienten, die aufstehen dürfen.

Es kann vorkommen, dass die Schwester kürzere oder längere Wartezeiten durchmachen muss, z. B. beim Einrücken neuer Mannschaften oder beim Erwarten eines neuen Krankentransportes. Es ist gut, wenn sie hierfür eine Handarbeit und Nähzeug zum Annähen von Uniformknöpfen bereit hat, da sie die Zeit nicht mit Jassen und Rauchen vertreiben kann und die Soldaten über kleine Flickarbeiten, welche die Schwester in solchen Zwischenzeiten besorgt, recht dankbar sind.

Die Schwester soll sich aber nicht mit Arbeiten abgeben, die von Kräften mit kürzerer oder gar keiner Ausbildung getan werden können. Auch wenn diese Arbeiten nicht gut getan werden, soll sie sich nicht hierzu verleiten lassen. Ihre Kraft gehört der Krankenpflege und ihrer Organisation in erster Linie. Sie soll ferner darauf bedacht sein, unter den vielen Soldaten eine absolut korrekte Haltung einzunehmen. So wird sie ohne Schwierigkeit ihre Stellung wahren können.

Von Zeit zu Zeit gebe man einen kurzen Rapport an seine Schule, wenn dies nicht aus Gründen des militärischen Geheimnisses untersagt ist.

Operationsschwestern werden sich sofort nach Einsichtnahme der Räumlichkeiten (eventuell Zelt, Wagen) nach ihrem Arbeitsmaterial (Instrumente, Verbandstoff, Sterilisationsmöglichkeiten und anderer Spezialbedarf) umtun, um sobald als möglich im Bilde und arbeitsbereit zu sein.

Vieles von dem Gesagten könnte bei Vorbereitungsübungen und -kursen an den vorgesehenen Orten und mit dem in Aussicht genommenen Material schon vorher vereinbart und abgeklärt werden. Sie würden den Vorteil eines erheblichen Zeitgewinnes bringen für Zeiten und Stunden, wo Zeit noch kostbarer ist als Geld!

In Ermangelung eines festgelegten Arbeitsplanes ist versucht worden, wenigstens einige mutmasslich wichtige Anhaltspunkte für das Einsetzen der Arbeit unserer Armeeschwestern aufzuzeigen. Sie machen keinen Anspruch auf irgendwelche Vollständigkeit. Vielleicht aber äussern sich andere Stimmen zu diesem wichtigen Thema, wofür wir schon im voraus dankbar sind.

A. von Segesser.