**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz
**Band:** 32 (1939)
**Heft:** 11

**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. November 1939 | Nr. 11 | Soleure, 15 novembre 1939
32. Jahrgang | 32e 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 Cts. mehr

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

Einzelnummern 40 Cts. plus Porto

Postcheck Va 4

REDACTION:

**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: Dr. med. V. Müller-Türke.
Neuchâtel: Mme la Dr de Montmollin.
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 vermittelst einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

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

**Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag, 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.**

15. Oktober 1939 | Nr. 11 | 15 octobre 1939
32. Jahrgang | 32e année

# BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

# BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire


| | Pag. | | Pag |
|---|---|---|---|
| Militärische Mitteilung des Rotkreuzchefarztes | 201 | Aufruf an unsere Mitglieder | 211 |
| Belauschtes Strahlengeflüster unter Röntgenröhren-veteraninnen | 203 | Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes | 212 |
| Une source de sang transfusable inépuisable | 209 | Schutz der Kinder in Kriegszeiten (Fortsetzung) | 212 |
| Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades | 210 | Le bégaiement | 214 |
| | | Büchertisch | 216 |


## Militärische Mitteilung des Rotkreuzchefarztes.

### Einige Winke für die Detachementsschwestern.

In den vergangenen Wochen der Mobilmachung unserer Armee haben unsere Armee-Krankenschwestern endlich einmal Gelegenheit erhalten, das, was von langer Hand und seit langer Zeit für den Mobilmachungsfall vorbereitet worden war, auch praktisch kennen zu lernen und zu erproben. Infolge der bereits stattgehabten und der noch zu erwartenden Ablösungen der verschiedenen sanitätsdienstlichen Formationen wird ja ein Teil von ihnen immer wieder zur Mitarbeit beim Armeesanitätsdienst aufgerufen. Es ist hier nicht der Ort, über die zahlreichen Erfahrungen und Beobachtungen ein abschliessendes Urteil zu geben. Das wird der Unterzeichnete von Amtes wegen an anderer Stelle auszuführen haben. Mit Rücksicht auf weitere in Aussicht stehende Dienste mögen jetzt nur einige wenige Ratschläge folgen, welche den später einrückenden und den zurzeit im Dienste stehenden Schwestern als Wegleitung dienen sollen.

Vorausgeschickt sei, dass die Tätigkeit unserer Detachementsschwestern, wie auch ihre militärische Haltung allgemein die Anerkennung von Vorgesetzten und Inspektoren gefunden haben. Die verantwortlichen Instanzen des Armeesanitätsdienstes sind davon überzeugt und anerkennen es dankbar, dass unsere Schwestern einen absolut sichern und zuverlässigen Grundpfeiler des Pflegedienstes der Armee darstellen, auf welchen auch in den schwersten Verhältnissen mit Zuversicht gezählt werden darf.

Der einen oder andern von ihnen mag die plötzliche Einordnung in das militärische Gefüge und unter die einmal unerlässliche Disziplin etwas Mühe verursacht haben. Das ist auch erfahrungsgemäss bei der Truppe nicht anders.

Wenn der Unterzeichnete, als verantwortlicher Chef der ganzen freiwilligen Sanitätshilfe, etwas zu wünschen hat, so ist es ein noch besseres Anpassen an gewisse militärische Regeln und Gebräuche, die für einen ge-

ordneten Dienstbetrieb unbedingt verlangt werden müssen. Da ist vor allem einmal die strikte Einhaltung des vorgeschriebenen militärischen Dienstweges. Auch die Schwester muss sich jederzeit daran erinnern, dass ihr militärischer Vorgesetzter, im allgemeinen der Sektions- oder Zugskommandant, diejenige Stelle ist, an welche sie sich mit allen ihren Anliegen und Wünschen zu richten hat. Der Einheitskommandant ist ja auch verpflichtet, dauernd nach dem Rechten zu sehen und vorkommende Störungen und Unvollkommenheiten des Betriebes oder der materiellen Versorgung nach Möglichkeit zu beheben. Ihm stehen auch die hiefür nötigen Mittel zur Verfügung, oder dann weiss er, wo er dieselben finden kann. Es sollte daher nicht mehr vorkommen, dass bei scheinbarem Mangel an Krankenpflegematerial Gesuche an alle möglichen zivilen Instanzen und Privatpersonen gerichtet werden um Zuweisung von solchem. Auch bezüglich der Fürsorge für Militärpatienten oder Pflegepersonal geht der Weg über den Kommandanten und nicht über die zivilen Fürsorgestellen oder Private. Der Fürsorgedienst in der Armee ist sehr gut ausgebaut und funktioniert rasch. Vorbedingung hiefür ist nur, dass auch der richtige und vorgeschriebene Instanzengang eingehalten wird.

Etwas, womit sich auch noch zahlreiche Schwestern besser vertraut machen müssen, ist der Faktor «Zeit». Derselbe spielt in der ganzen Armee eine ausserordentlich wichtige Rolle, ganz speziell auch im Sanitätsdienst. Es scheint mancherorts nicht recht verstanden worden zu sein, dass die Schwestern nicht überall sogleich in eine volle berufliche Betätigung versetzt werden konnten. Das Moment der Bereitschaft, welches ja dem Schwesternberuf auch aus der Friedensarbeit sehr bekannt ist, besitzt im Militärdienst eine ganz besondere Bedeutung. Es liegt mir ferne, dasselbe etwa der Untätigkeit gleichzusetzen. Neben der eigentlichen Krankenpflege warten den Schwestern in den Sanitätsformationen bekanntlich noch zahlreiche andere Arbeiten, welche sie dank ihrer Ausbildung und ihrer besondern Stellung auszuführen haben. Ich denke vor allem an die Aus- und Weiterbildung des ihnen unterstellten Hilfspflegepersonals, das für diese Betreuung ausserordentlich dankbar sein wird. Auf diesem Gebiet wird auch in Zukunft noch sehr viel zu arbeiten sein, soll unser Sanitätsdienst, soll vor allem die freiwillige Hilfe für alle Möglichkeiten vollständig gerüstet sein. Unsere Detachementsschwestern können den ihnen anvertrauten Samariterinnen insbesondere in praktischer Hinsicht äusserst wertvolle Lehrmeisterinnen werden, die mit ihrer reichen Erfahrung manche Lücke auszufüllen vermögen, welche auch die beste Friedensausbildung immer wieder hinterlässt. Nicht vergessen sei auch der geistige Einfluss der Schwestern auf das Hilfspersonal, dem deshalb eine besondere Bedeutung zukommt, da er sich bei den Angehörigen desselben Geschlechtes auswirkt, und der berufen ist, gewisse Härten auszugleichen, welche eben der Militärdienst an und für sich mit sich bringt. Gerade auf diesem Gebiet waren in der abgelaufenen Dienstzeit erfreuliche Beobachtungen zu machen.

Wenn diese wenigen Anregungen dazu helfen, der einen oder andern Schwester im kommenden Aktivdienst ihre Tätigkeit zu erleichtern und erfolgreicher zu gestalten, so ist der Zweck dieser Zeilen erreicht.

*Denzler*, Oberstleutnant, Rotkreuzchefarzt.

## Belauschtes Strahlengeflüster unter Röntgenröhrenveteraninnen.

Wer im «Veska»-Spital in weihevoller Stimmung mit intensivem, fachkundigem Interesse an der Röntgenabteilung vorüberging, dem musste ein strahlenartiges Geflüster zu Ohren gekommen sein. Und wenn er sich nach dem Herde dieser Schwingungen umsah, nahm sein Auge ein eigenartiges Ensemble von Röhrentypen ursprünglichster und neuzeitlicher Gestaltung wahr. Bei mäuschenstillem Verhalten konnte seinem geistig-seelischen Ohr vernehmlich werden, wie gerade eine der Veteraninnen anhob: «Ei, guten Tag, Madame Müller, wie freut es mich, dass Sie so hochbetagt dem Aufgebot der Landesausstellung Folge geleistet haben.» — «Ja, so eine Ehrensache darf man nicht unberücksichtigt lassen.» — «Frau Gundelach ist mein Name, darf ich Ihnen gleich Frl. Rosenthal vorstellen? Ich habe Sie sofort am Modell erkannt, das dem unsrigen ja recht ähnelt. Sagen Sie, sind das Berufskolleginnen da nebenan?» — «Ja, gewiss, aber nicht mehr von der alten Garde. Alles Nachkriegskinder. Einzig eine gewisse edelglashaltige Dame Lilienfeld ist 1911 zur Welt gekommen und die hat eine vollständige Metamorphose ihrer Nachkommenschaft bewirkt durch ihre Elektronenschwärmerei. Da sind wir Ionenfliegerinnen doch recht behäbige Figuren neben diesem langen, magern Ding.» — «Ja, aber wissen Sie, unsere Urahnen Geissler, Hittdorf und Crookes waren auch länglich und formlos, daher die banale Benennung Röhre. Wir sind eigentlich doch prachtvolle, ansehnliche Kugeln und wenn wir arbeiten, leuchten wir wie ein Smaragd. Wer strahlt heutzutage noch bei der Arbeit? Behandelt man uns aber wie leblose Materie, werden wir hart, antworten mit einem eindringlichen Rauschen und Knistern. Wenn diese Warnung nicht genügen sollte, blitzen und donnern wir, bis der eingebildete Mensch zur Besinnung kommt und uns als seine treuen Mitarbeiter betrachtet und nicht als Sklaven und Hörige. Wir anerkennen keine Diktatur. Freiheit und Individualität sind unsere Parolen. Doch, was rede ich da so in der Gegenwart. Wir sind ja schon längst pensioniert. Weit und breit findet sich für uns kein Anschluss mehr für aktive Betätigung, höchstens etwa noch in einem Laboratorium zu Versuchs- und Demonstrationszwecken. Mit grosser Genugtuung blicken wir jedoch auf unser Lebenswerk zurück. Sind nicht wir es gewesen, die dem eifrigen Arzt und Forscher die bedeutendsten Entdeckungen im menschlichen Körper zutage gefördert haben? Sind etwa unsere Nachkommenden auf wesentliches Neuland gestossen? Was heute Verwirklichung ist, war schon zu Urbeginn der Röntgenaera Idee, Versuch und teilweises Gelingen. Der Fortschritt der Technik hat lediglich zur Vereinfachung, Verfeinerung und Vervollkommnung geführt. Denken wir nur etwa an Rieder, der 1901 das Wismut als Mittel zur Darstellung des Verdauungstraktus einführte, und Holzknecht, der sich dieser neuen Methode bemächtigte und als erster die röntgenologischen Symptome des Magenkarzinoms in kürzester Zeit klassisch beschrieb. Röntgen selbst hat ja schon metallische Körper mit seinen Strahlen photographiert. Auch die Schweiz darf sich eines anerkannten Pioniers der Röntgenologie rühmen: Dr. med. Gustav Bär, gestorben 1925, der als erster für die Fernaufnahmen eintrat, und heute in Dr. Jäger, Zürich, einen namhaften Verfechter seiner Technik fand. 1915 hat er zum erstenmal die Diagnose einer Tubarschwangerschaft mit lebender Frucht durch Röntgendarstellung bekanntgegeben.

Ach, wie bemühten sich damals geniale Köpfe um unsere Gunst. Mit welch unerschöpflicher Liebe verstanden sie uns zu hätscheln, wenn sie unsere Herzen erwärmen und damit erweichen wollten. Was für äussere und elektrische Massnahmen wurden da nicht getroffen! Albers-Schönberg wagte, uns in einem Trockensterilisator bis auf 200 Grad zu erwärmen. Ein anderer versuchte es gar mit feuchten Packungen um die Kathode. Der englische Physiker Crookes brachte in einem Seitenröhrchen Aetzkali unter, das, erwärmt, mehr oder weniger Wasserstoff ins Innere der Röhre freigab. C. H. F. Müller, Hamburg, hat 1897, also kaum zwei Jahre nach der Entdeckung, Röhren dieser Art als erster in Deutschland in durchaus vollkommener Weise gebaut. Bei übermässigem Flattieren passierte es, dass einmal eine zu weich werden konnte, was der Mensch mit einer recht brutalen Härtungsprozedur auszugleichen wusste, indem er uns z. B. einfach den Strom in verkehrter Richtung durch die Adern jagte, so dass wir ganz cyanotisch wurden und ein rasches Altern spürten. Mit dieser Methode wurden wir nicht zu lange gequält.

A propos! Mir will scheinen, die Vorübergehenden streifen uns mit argwöhnischen Blicken, Sie bezweifeln die Echtheit unserer Schweizer Nationalität, als hätten wir es riskiert, uns als Fremdkörper an dieser einzigartigen, durchgreifend charakteristischen, schweizerischen Landesausstellung breit zu machen. Mit der grössten Berechtigung dürfen wir unser Dasein hier behaupten. Haben wir doch im Herzen des Landes, in der herrlichen Fremden-Ferienstadt Luzern das Licht der Welt erblickt, in den Jahren 1918—1925. Wer es etwa nicht glauben sollte, möge es schwarz auf weiss in der entwicklungstechnischen Broschüre «35 Jahre Müller-Röntgenröhren», auf S. 23 nachschlagen: «... und der Wunsch, nach Beendigung des Krieges zerrissene Fäden wieder neu zu knüpfen, führten 1918/1919 zur Gründung einer schweizerischen Filiale, die zunächst als Verkaufsniederlassung gedacht war, der aber bald eine Reparatur- und Fabrikationswerkstätte angegliedert werden musste, weil der schweizerische Markt an eine damals entstehende einheimische kleine Fabrik abzugleiten drohte, ausserdem auch hier mit der während des Krieges erstarkten amerikanischen und französischen Konkurrenz zu rechnen war. Da die Städte Zürich und Bern im Hinblick auf den eigenen rationierten Verbrauch nicht in der Lage waren, das für die Herstellung der Röhren erforderliche Gas abzugeben, wurde Luzern als Ort der Niederlassung gewählt und dort mit Hilfe der an den verschiedenen Fabrikationsorten gewonnenen Erfahrungen eine sehr hübsche Musterfabrik errichtet, die zunächst den schweizerischen, eine Zeitlang auch den italienischen Bedarf versorgte, bis die wachsende Inflation 1922 wieder einen Abbau, die Folgezeit (1925) die Schliessung der Luzerner Filiale forderten.»

Erinnern Sie sich noch an den edlen Wettstreit zwischen Chirurgie und der innern Medizin? Die erstere war zu Anfang die Hauptnutzniesserin dieser neuen Untersuchungsmethode. Schon 1898 wurde mittels Röntgenlokalisation ein Geschoss glückhaft aus dem Gehirn entfernt. Von grösserem Interesse war zunächst die Erforschung der innern Architektur des normalen und pathologischen Knochens. Doch ein Weiser warnte misstrauend, nicht mit absoluter Sicherheit auf die Röntgendiagnose abzustellen. Hat er nicht heute noch recht?

Auch unsere therapeutischen Eigenschaften wurden rasch erkannt und hauptsächlich auf dem Gebiete der Hautkrankheiten erfolgreich angewandt. Die Polemik, welcher Faktor bei der Röntgenbestrahlung die Veränderung der Haut hervorruft (Schwellung, Rötung, Abschuppung), wurde lange nicht entschieden. Kathodenstrahlen seien allein das wirksame Agens. Freund, Wien, behauptete, es seien elektrische und elektrodynamische Wellen, die Funken und Büschelentladungen auf der Vakuumröhre angesammelte Spannungselektrizität. Kienböck hält die Röntgenstrahlen selbst als die wirksame Kraft und die elektrischen Entladungen als bedeutungslos. Und er hat richtig gefolgert.

So wie man sich um unsere Erweichung abmühte, so waren Anstrengungen und kluge Ueberlegungen vonnöten, uns abzukühlen. Denn wir waren recht temperamentvolle Wesen, die sich bis zu Weissglut erhitzen konnten. Um uns vor einem drohenden Hitzschlag zu verschonen, sann man auf alles mögliche für Kühlmittel, die sich in ihre bestimmten, ausgeprägten Kategorien abzweigten. So entstand die Gruppe der luftgekühlten oder Trockenröhren, indem die Wärmeableitung durch Metallstäbe (Müller-Zangenrohr, Rippenkühlröhre) an die Aussenluft bewerkstelligte. Oder die Röhren wurden direkt durch ein Pressluftgebläse angesäuselt. Walter schuf die Wasserkühlröhre und Bucky, Berlin, erhob siedendes Wasser zur Kühlmethode der Wahl, die sich namentlich für Therapieröhren als gelöstes Problem erwies.

Ach, was unterhalten wir uns mit Technik und Wissenschaft. Das kann ein jeder in den Fachzeitschriften selbst nachschlagen. Greifen wir lieber zu den Ueberlieferungen, die nirgends geschrieben stehen und deshalb der Vergessenheit und Verzerrtheit preisgegeben sind. Dazu könnten wir die jüngern und jüngsten Generationen einladen, die, vermute ich, aus lauter Pietät sich so stumm verhalten. Aber begreiflich, in ihrem schwerfälligen, engen Gehäuse können sie sich nicht frei und wohl fühlen.» — «Oh, ja, nur zu gut erinnere ich mich, wie meine Strahlen unter vorausgegangener Liebkosung den Magen eines wohlbeleibten Metzgers photographieren mussten. Erschöpft und erhitzt sah ich jeweilen meine Aufgabe erfüllt, wenn ein vehementer Kochstoss im Kühlgefäss das gesamte Gehäuse in Erschütterung brachte, trotz Verriegelung und Verschraubung des dreibeinigen Stativs. Eine rasche Erholung war nicht zu erwarten. Und so musste man mich hin und wieder nach grösseren Anstrengungen für einige Wochen in den Ruhestand versetzen, wodurch die Lebensgeister allmählich wieder wach wurden. Ja, ich als Magen-Darmspezialistin hatte nie ein Leichtes. Immer forderte man Spitzenleistungen von mir. Nun kommt mir aber gleich etwas ganz Lustiges in den Sinn von einem vertrauensseligen Grossvater, der das Bariumpulver als vermeintliches Heilmittel schluckte: Er hätte es, laut Vorschrift, zu Hause mit einem Mondaminbrei mengen, morgens 6 Uhr einnehmen und um 10 Uhr zum Röntgen kommen sollen. Doch der gute Grossvater erschien erst nach vier Tagen mit der Bitte, ihm nochmals ein solches Päckchen mitzugeben, da die Schmerzen so nachgelassen hätten, seit er das Pulver eingenommen habe. — Ein rührendes Beispiel der Kraft des blinden Glaubens! — Dass Sie als Knochenröhre ebenfalls eine grosse Verantwortung auf sich luden, ist mir wohl bewusst, um die Erwartungen feinster Strukturarbeit zu treffen. Konnte doch davon die Existenz eines Menschenlebens abhängig sein. Nie werden Sie die Physiognomie der Röntgenschwester aus

Ihrem Gedächtnis verlieren, wenn ein recht korpulentes Objekt eintrat zur Untersuchung der Wirbelsäule. War selbst ein seitliches Bild erforderlich, konnte die Mutlosigkeit auf den Nullpunkt stürzen, denn geriet die erste Aufnahme nicht, war eine sofortige Wiederholung unmöglich mit der bis zur letzten Faser ausgekosteten Röhre.» — «Ganz richtig. Neben meinen Unzulänglichkeiten hingegen war ich mit einigen bedeutungsvollen Qualitäten begütert; z. B. war es mein alleiniges Verdienst, die Handwurzelknöchelchen gestochen scharf wiederzugeben, so dass die feinste Fissur gleich nach dem Traume nachgewiesen werden konnte, was ja, namentlich beim Navikulare, von grosser Tragweite sein kann, weil oft erst nach langen Monaten, wenn sich eine Pseudarthrose gebildet hat, dem vielleicht des Simulierens verdächtigen Versicherten sein Recht zugespochen werden konnte. Nebenbei — klingt Ihnen das nette Verslein noch in den Ohren nach, das der Anfänger benutzte, wenn er sicher wissen wollte, welches der sieben Handwurzelknöchelchen beschädigt war? «Ein Schifflein fuhr im Mondenschein, dreieckig um das Erbsenbein, vieleckig gross, vieleckig klein, der Kopf muss bei dem Haken sein.» Versunken in die Vergangenheit, knüpft sich gleich ein Episödchen an den Erinnerungsfaden an von der sparsamen Frau, die durchaus keine Vergleichsaufnahme vom gesunden Fuss haben wollte, weil sie nur die schmerzhafte Seite «gesäubert» hatte.

«Was wäre Davos, das weltberühmte Hochgebirgstal, wenn ich, die Lungenröhre, nicht wäre? Vielleicht ein grosser Friedhof mit ein paar trostlosen Absonderungshäusern. Dadurch, dass ich kleine, frische Aussaaten und Frühinfiltrate rechtzeitig ans Tageslicht befördere, die dem Ohr des erfahrensten Internisten entgegen können, habe ich jene Talschaft und viele andere dazu zu Heilstätten erhoben. Durch die Freude des Gesundens und die Hoffnung des Vorbeugens durchwebt ein fröhlicher Geist die reine Luft und die Sonne bräunt keine bis zum Skelett abgemagerte, sondern kräftige, sportsfreudige Menschen. Als die Allwissende wurde ich hin und wieder bestaunt von einem Menschkind, das von mir zu erfragen erhoffte, ob es das Herz auf dem rechten Fleck habe. Ab und zu schien einer ein schlechtes Gewissen zu haben durch die Vorstellung, ich könnte die Geheimnisse seines Herzens verraten und die Sünden aufdecken, die sich als dunkle Punkte markieren würden.» — «Das wird Ihnen als Durchleuchtungsröhre recht oft widerfahren sein, die befangende Macht des schlechten Gewissens der lieben, reumütigen Menschen.» — «Ihr Diagnostikerinnen habt gut reden von Euren sichtbaren Erfolgen. Ich als Therapeutin gehöre zu den Hintergrundsmenschen und erlebte eigentlich mehr Trauriges und Trostloses. Herzzerreissende Anblicke blutarmer, zitronengelber, hohlwangiger Kreaturen, die unter Aufbietung ihrer letzten physischen und psychischen Kräfte sich meinen Strahlen erwartungsvoll aussetzten, reflektieren unstet in meiner Erinnerungslade. Höchstens dass einmal einem mit einem inoperabeln Karzinom Behafteten die sogenannte Trostbestrahlung etwas Linderung verschaffen konnte, wenn alle schmerzstillenden Mittel versagten und damit ein Anstieg der Hoffnungssäule vortäuschte. Ab und zu heilte ich ein Lymphom und verhütete so eine unschöne Narbe, die durch das Messer hätte gesetzt werden müssen. Allerdings trägt mancher ein Andenken an unser damaliges Wirken am Hals, das sich Teleangiektasie nennt, eine heimtückische Spätfolge der anfänglich mangelhaften technischen Mess- und Dosierungsmethoden. Dann und wann vermochten wir ein blutendes Myom

zum Schrumpfen zu bringen und ersparten so lebensgefährliche Eingriffe. Weil wir nun gerade am Kritisieren respektive Abwägen des Bedeutungsgrades unserer diagnostischen und therapeutischen Lebensnotwendigkeit sind, so müssen wohl beide Partner ehrlich zugeben, dass sie im Kampfe gegen den Krebs das letzte Ziel: Frühdiognose und absolute Heilung noch nicht erreicht haben, wohl aber erfreulich weiter gekommen sind, nicht allein nur durch die Vervollkommnung der technischen Hilfsmittel, sondern vor allem auch durch Volksaufklärungen zur Bezweckung eines zeitigen Aufsuchens des Arztes und nicht zuletzt durch die Erhebung der Radiologie zum Spezialfach. Ohne es Euch als Vorwurf gelten zu lassen, denn vom Können und Wissen, kurz, von der Erfahrung des Untersuchers hängt ein ganz wesentlicher Faktor ab, kommt noch mancher zu spät zum Chirurgen, der Euch vor einem halben Jahr konsultierte, mit negativem Befunde zu einer späteren Kontrolle angewiesen wurde. Genau wie Röntgenbestrahlte einen verblüffenden lokalen Erfolg zeitigen können, in Bälde aber Fernmetastasen erliegen. Betrachten wir die mit allen Schikanen ausgerüsteten heutigen Generationen Pantix und Rotalix, entsprungen dem Stamme Metalix, mit den raffiniertesten Geräten gekuppelt, so ist das Bewusstsein eines nur begrenzten Könnens auch bei ihnen offensichtlich. Ihr mit zähem Willen verfolgtes Ziel, z. B. Totalbilder des Skelettes von gutem Kontrast und feinster Struktur auf einen Schlag herzustellen, ist unverkennbar. Eine harte Nuss zu knacken ist für sie immer noch die seitliche Wirbelsäulenfernaufnahme am Stehenden, mit scharfer, durchdrungener Knochenzeichnung. Da sind selbst sie noch Versager. Wahrscheinlich werden sie es nur unter Zuhilfenahme des Schichtgerätes detailliert fertigbringen, denn die zahllosen Ueberschneidungen, dazu der mächtige Durchmesser, werden nie eindeutig differenzierbar sein. Versicherungsgerichte, Begutachter usw. fachen sie zu stetem neuem Streben nach Feinheit und Klarheit an. Sie sind Universalgenies. Gibt es doch seit ihrem Bestehen keine Lungen-, Magen-, Darm-, Knochen- und Durchleuchtungsröhren mehr. Eine allein bewältigt alles. Das mag für die Betriebssicherheit wohl eine erhebliche Vereinfachung sein. Aber in psychologischer Hinsicht hat es die nämliche Auswirkung wie die Maschine auf die Menschheit. Die liebevollen Bemühungen um ein gutes Gelingen verkümmern. Selbstverständliche Massenarbeit verdrängt den Wert des persönlichen Einsatzes immer mehr, so dass die Röntgenschwester allmählich zu einer Nummer, zu einem Hebel der ganzen Einrichtung herabgewürdigt wird. Mir will das Herz bluten ob der Tafel an der gegenüberstehenden neuzeitlichen Röntgenanlage: Kein geschultes Personal mehr notwendig für die Bedienung. Mutet es nicht wie ein Automat an, wo durch Einwerfen eines Geldstückes je nach Wunsch Bonbons, Zigaretten, Schokolade usw. herunterfällt? Nein, das kann nicht der Zukunftsgedanke in der Herstellung der Röntgenaufnahmen sein. So wenig als die Konfektionsware die Massarbeit je entwerten könnte. Mannigfaltige Anpassung kann nur verstandesmässig ausgeübt werden.

Mir will scheinen, auf dem Antlitz jener beiden hübschen, schlanken Cousinen Multix und Metalix zucken einige Fragen, warum sie nicht so schöne Kugelform hätten wie wir, wo der Kernpunkt des Unterschiedes liege zwischen ihnen und uns und weshalb sie in so dichten Anzug gehüllt sein müssten. Dass ihnen durch den Pertinaxmantel und der bis auf ein kleines Fenster mit Blei umwickelte, aus Chromeisen bestehende mittlere Röhren-

teil der bedeutungsvolle Titel «Selbstschutzröhre» verliehen wurde, ist ihnen nicht in voller Bewertung bewusst. Die schwerfälligen, ungenügenden Schutzgehäuse am Röhrenstativ haben sich eben seit ihrem Erscheinen vollständig erübrigt, die sie hätten daran erinnern können, wie sehr Arzt, Kranker und Personal von Primär- und Streustrahlen gefährdet waren, bis 1924 eine holländische Firma die Philipsröhre schuf, die, später (1927) mit Müller, Hamburg, lizenziert, Müller-Media-Metalix getauft wurde. Damit nahm eine ganz neue Epoche, das Zeitalter des Strahlenschutzes, seinen Anfang. Was unsere Kugelform betrifft, so verhält es sich so, dass wir gashaltige oder Ionenröhren sind, d. h. die noch vorhandenen Gasmoleküle werden durch Stossionisation in positive und negative Ionen gespalten. Die ersteren fliegen zur Kathode und schlagen Elektronen heraus, welche dann als Kathodenstrahlung zur Antikathode gelangen. Hier werden sie abgebremst und erzeugen die Röntgenstrahlen. Je grösser nun die kugelige Erweiterung ist, desto langsamer erschöpft sich der Luftvorrat und verhindert ein vorzeitiges Hartwerden. Grosse Röhren sind dagegen wegen des kolossalen auf ihnen lastenden äussern Luftdruckes gefährlich (implodieren). Bei ihnen, den gasfreien (Vakuumröhren), werden die Elektronen durch eine Glühspirale geliefert, welche mittels einer eigenen Heizvorrichtung zum Glühen gebracht wird. So entstanden 1922 die nach dem Erfinder benannten Coolidge-Röhren. Sie sind die Vorfahren des Geschlechtes Metalix.» — «Warum sie einen runden, wir einen länglichen, bandförmigen Brennfleck haben, möchten sie von uns ermittelt haben. Parallel mit der leistungsfähigeren Apparatur erwuchs die Notwendigkeit hochbelastbarer Röhren, die, nach der Verwirklichung Gœtzes Idee des Strichfokus (1922) in hinreichendem Masse fabriziert werden konnten (Mammutröhre!). Der Nutzeffekt dieser Media-Röhren wurde noch erhöht durch die Konstruktion des Doppelfokus (Multixröhre), die namentlich in kleineren Instituten sich sowohl wirtschaftlich als auch in bezug auf Bildqualität vorzüglich bewährte. Nun noch etwas Nennenswertes. Wer möchte glauben, dass nach uns alten, ausrangierten, zum Teil defekten Röhren grosse Nachfrage bestehe! Nie wurde eine von uns nach ihrem Ableben zum alten Eisen geworfen, wie das Euch beschieden ist. Unser Brennfleck besteht nämlich aus dem teuersten Metall, dem Platin. Für Euch wird nurmehr das beträchtlich billigere Wolfram verwendet. Starb eine von uns, kam ihre Nachfolgerin um 100 bis 150 Franken wohlfeiler zu stehen durch den Rückkauf des Platinwertes.» — «An der nächsten Landesausstellung haben unsere Vollschutzkolleginnen dann das Wort. Heute haben sie noch nichts mit Bewusstsein erlebt und keine erprobten Erfahrungen gesammelt. Wir treffen uns ja sicherlich wieder. Werden wir doch als historisch höchst wertvolle Werke sorgfältigst in berühmten Museen für die Nachwelt aufbewahrt. Bis dahin möge der gegenwärtige Krieg längst allen Völkern einen dauernden Frieden gesichert und den Röntgenstrahlen das Ehrenkreuz für die Verdienste in der Wiederherstellungschirurgie eingebracht haben.»

———

# Une source de sang transfusable inépuisable.

On dit, sans que la chose ait été démentie, que nos Croix-Rouges cantonales allaient être chargées de constituer des dépôts de sang conservé pour les formations sanitaires de l'avant. Or, les indications de la transfusion sanguine se multiplient de plus en plus, de sorte que la recherche de source d'approvisionnement préoccupe à juste titre les médecins.

Dans un article du mois d'octobre dernier, paru dans le *Paris médical*, le Dr Grimberg nous indique une source en quelque sorte inépuisable: le sang placentaire. Considérant que la moyenne de la récolte du sang placentaire est de 100 g, on peut admettre que dans une agglomération de 10'000 âmes ayant une moyenne de 150 naissances par an, c'est quinze litres de sang dont un centre de transfusion pourrait disposer gratuitement annuellement.

C'est Vinograd-Finkel qui en 1932 déjà a indiqué cette source. Depuis, elle a fait l'objet d'études de la part des Américains et des Anglais, qui ont donné la technique à suivre pour recueillir ce sang. Elle est d'ailleurs fort simple.

Voici celle proposée par Goodall. Le nouveau-né est couché sur le ventre de sa mère. Le cordon est pincé et coupé. On le saisit entre le pouce et l'index gauche et on le frotte avec un tampon de gaze imbibé d'alcool à 75 ° sur une longueur de 15 à 20 cm. On pince le cordon 10 cm plus haut et on le sectionne à nouveau. On prend ensuite un champ stérile percé d'un trou en son milieu, au travers duquel on fait passer le bout du cordon. La main gauche de l'opérateur se trouve donc derrière le champ; on fixe celui-ci au coude gauche de l'opérateur au moyen d'une pince. Une aide approche un récipient stérile contenant l'anticoagulant et ayant enlevé la pince, on laisse couler le sang dans le bocal. Toute l'opération ne prend que trois minutes environ et la quantité de sang obtenue est en moyenne de 100 cm³. Il faudra recueillir un peu de celui-ci à part, pour la recherche du groupe sanguin et la réaction de Bordet-Wassermann.

Dalley procède un peu différemment: il ponctionne la veine ombilicale, mais la quantité de sang ainsi obtenue est plus faible que par la méthode de Goodall. Par contre, le dispositif adopté par Dalley assure un meilleur mélange et plus de garanties contre l'infection. En effet, le sang est conduit dans une ampoule à la partie supérieure de laquelle se trouve un goutte à goutte et à la partie inférieure un siphon mélangeur. Sans entrer dans plus de détails sur ce point, voyons maintenant que faire lorsqu'on veut utiliser le sang conservé. Il faut avant toutes choses lui faire subir deux épreuves:

*Epreuve de l'oxygène.* On fait barboter de l'oxygène sous pression dans le bocal contenant le sang. Celui-ci doit demeurer d'un rouge vif. S'il devient noir, c'est qu'il est infecté.

*Epreuve de stérilité.* Au moyen d'une seringue, on prélève un peu de sang qu'on ensemence.

Nous avons vu que la quantité de sang recueillie est en moyenne de 100 cm³, certains auteurs arrivent à une quantité supérieure.

*Qualités et inconvénients du sang placentaire.* Il contient 6'750'000 à 7 millions de globules rouges. Cette richesse, comparativement au sang normal en globules rouges, constitue une qualité remarquable, car de ce fait, il en faut un tiers de moins pour une transfusion, 100 cm³ de sang placentaire équivalent, en globules rouges et en hémoglobine, à 150 cm³ d'un donneur

normal. D'autre part, le sang placentaire a un pouvoir hémostatique supérieur de 25 à 30 % au sang normal. Enfin, dans les régions à malaria, le sang placentaire ne contient pas d'hématozoaires. Par contre, l'infection accidentelle du sang placentaire est toujours possible, même fréquente. Si les opérateurs, bien au courant de la prise du sang, arrivent à avoir 100 pour 100 d'échantillons stériles, ceux moins bien entraînés ont jusqu'à 22 % d'échantillons infectés. On voit de ce qui précède, la nécessité d'une éducation spéciale de ceux appelés à recueillir du sang placentaire.

D'après Halbrecht, il ne faudrait pas trop se préoccuper de l'infection du sang, car le plus souvent il ne s'agirait que de staphylocoques blancs ou du *Bacillus subtilis* dont le séjour à la glacière abolirait la virulence. Mieux vaut cependant contrôler toujours les échantillons avant leur emploi, ce qui n'est guère compliqué. On aura recours à l'un ou l'autre des deux procédés suivants:

*Culture du sang sur bouillon bilié.* L'opération ne demande que 24 à 48 heures et donne un certitude absolue.

*Barbotage d'oxygène dans le sang.* Lorsque le sang n'est pas infecté, le barbotage lui rend instantanément une belle couleur rouge. Est-il infecté, il n'y a pas de modification de sa couleur.

*Anticoagulants.* Le plus utilisé est le *citrate de soude.* Les ampoules seront préparées d'avance, soit une ampoule de 10 $cm^3$ de citrade à 10 % pour 250 $cm^3$ de sang.

*L'héparine,* extrait de foie, poumon, etc., est absolument inoffensive et peut être injectée à grosses doses par voie intraveineuse. On emploie suivant la préparation, de 10 à 15 mg pour 100 $cm^3$ de sang, qui reste alors incoagulable plusieurs jours.

Dr *A. Guisan.*

---

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

### Sektion Basel

**Schwesterntee:** Mittwoch, 29. November, 15 Uhr, Kannenfeldstrasse 28.

**Dringende Bitte** an unsere Mitglieder! Wer im Laufe des Jahres seinen Wohnort gewechselt hat und die Adressänderung noch nicht entweder auf dem Bureau oder bei der Aktuarin gemeldet hat, möge dies baldmöglichst nachholen, damit die Einzahlungsscheine für den Jahresbeitrag ihr Ziel direkt erreichen, was der Kassierin viel Mühe ersparen wird.

### Sektion Bern.

Auch dieses Jahr möchten wir unsere Mitglieder zu einer bescheidenen **Weihnachtsfeier** herzlich einladen. Diese wird stattfinden *Dienstag den 19. Dezember, 16 Uhr,* im Schulzimmer der Pflegerinnenschule Lindenhof, Hügelweg 2. Wir bitten Sie, sich diesen Nachmittag zu reservieren. Anmeldungen sind bis Samstag den 16. Dezember an unser Bureau, Niesenweg 3, einzureichen; wir werden uns freuen, wenn diese recht zahlreich eingehen. — Kleine Gaben für die Verlosung werden ebendaselbst mit herzlichem Dank entgegengenommen. *Der Vorstand.*

### Sektion St. Gallen.

Am 21. November, 20.15 Uhr, findet unser erster Wintervortrag im Kantonsspital (Haus I, 2. Stock) statt. Herr Dr. Sturzenegger spricht über «Wunden und Wundbehandlung im Krieg».

Am 29. November, 20 Uhr, möchten wir wieder einmal eine einfache Zusammenkunft abhalten, um von Ihren Erlebnissen zu hören und allerlei Fragen zu besprechen. Wir treffen uns im Rotkreuzhaus, innerer Sonnenweg 1a, Parterre.

Und zum Schluss noch die herzliche Bitte: Stiften Sie wieder ein paar Kleinigkeiten für die Weihnachtsverlosung, deren Ertrag den Hilfskassen unserer beiden Verbände zugute kommt. Frau Würth ist gerne bereit, Päcklein entgegenzunehmen.

*A. Z.*

### Sektion Zürich.

**Voranzeige.** Unsere diesjährige *Weihnachtsfeier* findet statt Freitag, 29. Dezember, 16 Uhr, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. Reservieren Sie sich den Nachmittag. Wir freuen uns auf zahlreiche Beteiligung.

**Einladung** zu zwei praktischen Demonstrationsabenden, Dienstag, 21. und 28. November, je 20 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule (Eingang Carmenstrasse 28). Wie kann die Schwester bei Gas- und Bombenangriff helfen? Vortragender: Herr P.-D. Dr. med. Töndury. Da es sich um sehr wichtige Instruktionen handelt, erwartet der Vorstand möglichst vollzähliges Erscheinen an beiden Abenden.

**Unfallversicherung pro 1940.** Wir bitten, die Prämien bis spätestens 6. Dezember auf unser Postcheckkonto VIII/3327 oder auf dem Bureau einzuzahlen. Posteinzahlungen nach diesem Datum sind zu unterlassen, dafür die Nachnahmen, die dann für die noch ausstehenden Beträge versandt werden, einzulösen. Für prompte Erledigung sind wir Ihnen dankbar.

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

**Sektion Basel.** — *Neuaufnahme:* Schw. Albertine Bielmeier. — *Anmeldung:* Schw. Hildegard Johner, geb. 1911, von Kerzers.

**Sektion Bern.** — *Aufnahmen:* Schwn. Elisabeth Loosli, Verena Horisberger, Margrith Brunner, Lydia Kurth. — *Wiedereintritt:* Schw. Anna Schmocker. — *Austritt:* Schwn. Elisabeth Heuberger, Frieda Brandstetter.

**Sektion Zürich.** — *Anmeldungen:* Schwn. Annemarie Crastan, geb. 1903, von Sent (Graubünden), (Diakonissenhaus Schwäbisch-Hall, Bürgerspital Basel, Bundesexamen); Gertrud Erne, geb. 1911, von Andelfingen (Pflegerinnenschule Zürich); Gertrud Grauer, geb. 1910, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich); Emmy Wirz, geb. 1912, von Zetzwil (Aargau), (Krankenhaus Neumünster); Paula Schaffner, geb. 1913, von Anwil (Baselland), (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich, Bundesexamen); Gisela Zier, geb. 1910, von Oetwil a. d. Limmat (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Lina Frauenfelder.

---

## Aufruf an unsere Mitglieder.

Vom Aktivdienst zurückgekehrt und vorläufig auf Pikett gestellt, möchte ich anregen, dass jedes Mitglied des Krankenpflegebundes, das über Weihnachten und Neujahr im Dienste steht, ein persönliches Weihnachtspäckchen erhält. Ich denke mir die Sache nun so: Alle Sektionen melden

mir bis 1. Dezember 1939 Anzahl, Namen und militärische Einteilung der im Militärdienst stehenden Schwestern.

Wer hilft mit, Weihnachtsfreude bereiten? — Erwünscht sind praktische Gaben, wie warme Unterwäsche, Strümpfe, Bettsocken, wollene Tücher, Jäckchen, Nähzeug, Schuhputzzeug, Teelöffeli, Thermosflaschen (wenn *sehr* gut verpackt), farbige Hausschürzen, Gummischürzen, Schreibzeug usw., natürlich auch «Gutzi» und allerlei angenehme Zulagen zur täglichen Mundportion. Auch Geldspenden zur Beschaffung von Weihnachtsgeschenken sind sehr erwünscht.

Sammelstelle: *Schw. Louise Probst, Socinstrasse 69, Basel.* Entgegennahme der Sendungen bis 5. Dezember 1939. Ueber das Resultat der Aktion wird in der Januarnummer der «Blätter für Krankenpflege» berichtet.

Herzlichen Gruss an alle Schwestern Ihre Schwester *L. Probst.*

---

## Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes.

**Asylstrasse 90, Zürich 7.**

Das Trachtenatelier empfiehlt sich für die kommenden Wintermonate wieder besonders für die Ausführung von Flickarbeiten. Manches Kleid sieht, wenn richtig geflickt, wieder recht gut aus und wir haben während des Winters am besten Zeit zum Flicken. Machen Sie uns Ihre Bestellungen möglichst rechtzeitig, damit die Arbeiten verteilt und mit der nötigen Ueberlegung und Sorgfalt ausgeführt werden können. So unterstützen Sie am besten die Bestrebungen unseres Ateliers, Sie wunschgemäss und gut zu bedienen.

Schw. *I. K.*

---

## Schutz der Kinder in Kriegszeiten.

(Fortsetzung)

*2. Bedürfnisse und verfügbare Mittel.*

Die vorbereitende Arbeit umfasst die Feststellung der bestehenden Bedürfnisse und verfügbaren Mittel.

Zuerst muss — im Einverständnis mit dem Ministerium für Landesverteidigung — Klarheit darüber geschaffen werden, aus welchen Orten die Kinder abtransportiert werden müssen und wo man diese Kinder unterbringen könnte.

Die Ausschüsse der «bedrohten» Ortschaften führen zunächst eine genaue Zählung der jugendlichen Bevölkerung nach den Anweisungen der Zentralstelle für Kinderfürsorge (der «Zentrale») durch.

Das macht viel Arbeit, ist aber unbedingt nötig. Die Erfahrung hat gezeigt, dass die grösste Genauigkeit erforderlich ist, um die verhängnisvolle und oft endgültige Versprengung der Familie zu verhüten.

Die Gau- und Ortsausschüsse stellen auf Weisung der Zentrale das Verzeichnis der in den «Sicherheitsorten» verfügbaren Unterkunft aus. Dabei sollen folgende drei Kategorien unterschieden werden:

a) vorhandene Anstalten (z. B. Ferienkolonien), die für die Aufnahme von Kindern bereitstehen, mit Angabe der Plätze und mit Beschreibung der bestehenden Einrichtung und Ausstattung;

b) Baulichkeiten, die freigemacht und eingerichtet werden können (z. B. Schulen, sonstige öffentliche Gebäude, grosse Privatbesitzungen usw.), mit genauer Beschreibung der Oertlichkeit;
c) Stellen, wo Anstalten errichtet werden können, mit genauer Beschreibung des Geländes und der Einrichtungsmöglichkeiten.

Nach Aufzählung der Sicherheitsorte und der Kinder, die dort untergebracht werden können, wird der Bestimmungsort jedes Kindes festgesetzt.

### *3. Hilfskräfte.*

Die Aufgaben des Personals sind verwaltungstechnischer oder erzieherischer Natur. Es ist fest angestellt oder nur vorübergehend, gegen Bezahlung oder ehrenamtlich. Für alle gilt aber der Grundsatz, dass der Erfolg des ganzen Unternehmens von der Auswahl und der Ausbildung jeder einzelnen Hilfskraft abhängig ist.

Zunächst braucht man ein Verwaltungspersonal, das schon in Friedenszeiten die Feststellung der Bedürfnisse und der vorhandenen Hilfsmittel vornimmt.

Nur wenn die Zählung durchgeführt, die Ergebnisse der Zentrale mitgeteilt und die Verteilung der Kinder entschieden ist, kann man genau ermessen, was für Hilfskräfte noch nötig sind.

Es wird kein Zweifel darüber bestehen, dass in erster Linie Lehrer und Lehrerinnen erforderlich sind, also durch ordentliche Budgets besoldetes Personal, dem nur der Unterhalt im Falle eines Abtransportes vergütet werden muss. Ferner braucht man Gruppenführer und -führerinnen aus den Reihen der Jugendverbände, die ehrenamtlich arbeiten und nur Unterhaltskosten und gewisse Spesen (Reise) verlangen; weiter Aerzte und Krankenschwestern. Berufsköchinnen müssen besonders angestellt werden, aber wenn die Feindseligkeiten lange dauern, so sind sie schwer zu bekommen (man muss also eine Mindestzahl vorsehen und für möglichen Ersatz sorgen, z. B. durch Mitglieder von Jugendverbänden). Die Kraftwagenfahrer gehen zu Lasten sonstiger Budgets oder werden in beschränkter Anzahl ehrenamtlich angestellt.

Schliesslich sind Gauleiter erforderlich, die das Personal für seine verschiedenen Aufgaben vorbereiten.

Ob die Hilfskräfte gegen Bezahlung oder freiwillig arbeiten, alle müssen sich restlos den Anordnungen fügen und möglichst gründlich geschult sein.

Der Abtransport der Kinder verlangt die Mitwirkung mindestens eines Lehrers oder einer Lehrerin auf 50 Kinder und eines Gruppenleiters oder einer -leiterin (Mitglieder eines Jugendverbandes) auf 10 Kinder. Dieses Personal muss 1. diejenigen Kinder kennen, für die es verantwortlich sein wird; 2. genauestens mit den Verwaltungsarbeiten, die es durchzuführen hat, vertraut sein; 3. wenn möglich den Bestimmungsort im voraus besichtigt haben.

Die Hilfskräfte sollen nicht nur theoretisch vorbereitet, sie müssen auch praktisch gründlich geschult sein. Da fast alle Krankenpflegerinnen vom Sanitätsdienst und vom Roten Kreuz mobilisiert sein werden, so muss das Hilfspersonal einen Kurs über erste Hilfe und Gesundheitswesen durchmachen, ferner einen kleinen Kochkurs, um das fehlende Dienstpersonal ersetzen zu können.

Die Gauleiter in der Hauptstadt und die der Provinz werden unmittelbar durch die Zentrale ausgebildet. Es sollen Männer sein, die in der Wehrmacht gedient haben oder als Leiter von Jugendgruppen das nötige Organisations- und Schulungstalent besitzen. Sie müssen mit den Transportplänen und den auszuführenden Sicherheitsmassnahmen vertraut sein und die Schulung des Personals eines bestimmten Kreises übernehmen.

(Fortsetzung folgt)

---

## Le bégaiement.

Le bégaiement est dû à une sorte de panique qui s'empare du sujet et lui rend l'élocution difficile. Le bègue hésite devant certaines syllabes et ne peut les prononcer sans peine. Ce défaut a sans doute été maintes fois décrit, mais la définition que nous venons d'en donner est suffisante pour permettre d'en étudier les causes, la fréquence et les moyens de le guérir.

Les causes sont nombreuses et assez mal définies. L'hérédité en est une; les bègues appartiennent en effet souvent à des familles de névropathes. Certains événement provoquent ou précipitent l'apparition des premiers symptômes, par exemple, une maladie infantile ou une secousse nerveuse. Un enfant normal, renversé par une auto et que sa mère affolée questionne précipitamment pour savoir s'il s'est fait mal, répondra presque inévitablement en bégayant, car le choc lui aura momentanément enlevé l'usage de la parole. Ce bégaiement accidentel peut devenir une habitude, mais, dans la plupart des cas, ce n'est heureusement qu'un désordre passager.

Le bégaiement doit être attribué à des troubles cérébraux et non à un défaut de la langue ou du larynx. L'enfant qui bégaie n'éprouve pas toujours cette difficulté d'élocution et s'exprime comme tout le monde lorsqu'il se trouve seul, que son attention est distraite ou qu'il chante. Le mal est donc d'origine psychique. Bien que le bègue soit d'ordinaire un être nerveux qui se laisse facilement dominer par l'anxiété, le Dr James Kerr, auteur d'un ouvrage sur l'hygiène scolaire, est d'avis que les psychopathes qui bégaient sont habituellement très développés au point de vue intellectuel.

Quelle est la fréquence du bégaiement chez les enfants? M. McLeod a pris comme sujet d'étude 10'000 enfants de New York et a relevé des défauts d'élocution chez 2,94 % d'entre eux; sur cette proportion, 1,52 % bégayaient. La fréquence du bégaiement varie considérablement suivant les pays. Il semble être plus rare dans les pays de langue latine, tels que la Roumanie, l'Espagne, le Portugal et l'Italie où la langue est plus douce, tandis qu'il est fréquent en Allemagne et en Pologne. Dans les écoles primaires de Londres, le bégaiement varie considérablement suivant l'âge et le sexe de l'enfant. A tout âge, la proportion de filles qui bégaient n'est jamais supérieure à 1 %, tandis qu'elle s'élève progressivement chez les garçons entre quatre et douze ans, âge auquel elle dépasse 3 %. Le Dr Kerr l'explique par une élocution naturellement plus facile, mais aussi plus superficielle chez les petites filles; mais cette interprétation très hypothétique ne nous donne pas encore la clef du problème.

Quoiqu'il en soit, on a souvent fait fausse route jusqu'ici pour faire disparaître cette infirmité chez les enfants. Les méthodes connues peuvent

être classées en deux catégories: directes ou indirectes. Le traitement indirect, celui qui réussit le mieux, consiste à améliorer l'état général de l'enfant. On a pu remarquer que le traitement est souvent inutile lorsque la santé est mauvaise et que les enfants lymphatiques qui ne prennent pas assez d'exercice sont particulièrement sujets au bégaiement. Ces observations nous indiquent la marche à suivre pour arriver à la solution du problème. Un enfant robuste et bien nourri devrait rapidement perdre cette habitude, tandis qu'un enfant débile continue souvent à bégayer jusqu'à l'adolescence. Il faut, autant que possible, traiter les bègues dans la période préscolaire et essayer tout de suite d'améliorer leur état de santé général, car les efforts qu'exige l'étude pourraient aggraver le bégaiement et enraciner cette habitude chez l'écolier.

On a proposé un très grand nombre de traitements pour faire disparaître le bégaiement. On enjoint au bègue de prendre un ton de voix particulier, de traîner sur les mots, de glisser sur les consonnes, de parler très haut ou très bas ou en scandant les mots, syllabe par syllabe. Les exercices de respiration et de prononciation peuvent avoir un effet momentané, mais les rechutes sont fréquentes. La méthode souvent préconisée qui consiste à faire une aspiration profonde avant de parler ou bien à réfléchir soigneusement à ce qu'on va dire est en réalité inefficace. Il vaut mieux détourner son attention des paroles que l'on prononce; on peut conseiller au bègue de faire un mouvement quelconque avec le doigt pendant qu'il parle. On ne peut guère douter que le succès obtenu temporairement dans certaines écoles spéciales pour bègues ne dépende en grande partie de la suggestion qu'exercent les professeurs sur leurs individus traités.

Sans donc chercher d'explications bien compliquées, il suffit de dire que le bégaiement est un trouble essentiellement nerveux et que nul ne peut se charger de son traitement, à moins de posséder certains dons psychologiques et pédagogiques, joints à la conscience et à l'honnêteté scientifique. Bien des charlatans prétendent guérir les bègues; on s'entourera donc de toutes les garanties avant de confier son enfant à un «système» bruyamment achalandé.

On peut dire en résumé que diverses méthodes suggestives ou analytiques peuvent être employées, selon la psychologie du malade, pour le débarrasser de son infirmité; que le bégaiement, comme tant d'autres troubles, peut se guérir aisément, grâce à un traitement précoce et judicieusement appliqué, et que c'est avant l'entrée de l'enfant à l'école qu'il convient de tenter la guérison. «Un écolier qui bégaie d'une façon prononcée est une vivante condamnation du milieu où il a vécu et il faut en accuser l'ignorance ou la négligence des parents ou des maîtres. Nous voulons que l'enfant se fortifie et qu'il apprenne à babiller sans crainte, en toute liberté. Les observations d'une mère désireuse de corriger la prononciation d'un enfant risquent parfois de provoquer le bégaiement. On a tort par conséquent de vouloir faire de la parole un effort conscient, et l'on doit surtout s'efforcer de rendre au langage des petits tout son naturel et sa spontanéité.

# Büchertisch.

**Der Feldprediger.** Ein *Buch für uns alle.* Es hat mich eigen berührt, als ich das Buch «**Der Feldprediger**», von Feldprediger Hptm. R. Müller mit dem hübschen Einband, in gefälligem Format, in die Hände bekam.

Doch gleich zu Anfang schon, wo vom *Ziel des Handbuches* (denn ein solches soll es in erster Linie für den Feldprediger sein), kurz die Rede ist, packt es den Leser. Der Verfasser schreibt klar über das, was heute der Feldprediger ist, nicht mehr nur Redner an vaterländischen Festen, sondern der Pfarrer der militärischen Gemeinde. In *«Die Grundlagen»* beweist er uns, wie Gottesglaube und Wehrhaftigkeit zusammengehören. Müssen wir uns nicht auch damit auseinandersetzen, wenn wir solchen begegnen, die aus religiösen Gründen antimilitaristisch sind? Können wir ermessen, was die Forderung bedeutet: Mit ganzem Sein und Leben übergibt der wehrhafte Mann sich Gott. Er ist an seine Pflicht geknüpft, an das Soldatsein, an das Vaterland, gebunden an den Gehorsam, das Vertrauen, Gott verfallen als höchster Instanz. Oberste Autorität und Führung bedarf keiner Begründung. — Schwestern, geht das nicht auch uns an? Und dann, wie wenig wissen wir vom *Wesen des soldatischen Geistes?* «Ohne Vertrauen zu geben, hat keiner das Recht, Vertrauen zu fordern. Einzig darin liegt das Gelingen, dass befohlen werden kann, dass gehorcht werden will.» Solch markanten Sätzen begegnet man beim Lesen dieses Buches nicht selten, es zu besitzen, wird plötzlich Wunsch. Auch wenn es gar nicht erst für uns geschrieben ist. — *Der Feldprediger als Offizier,* kannten wir ihn bis dahin? Oder wissen wir vielleicht etwas *vom Amt des Feldpredigers in der Geschichte?* Die Aufgaben, die der Feldprediger zu lösen hat, sind so mannigfaltig, dass es sich wirklich lohnt, einen Begriff davon zu bekommen. — Wie fein ist es, plötzlich auch auf eine Auslese *vaterländischer Lieder und Dichtung* zu stossen. Diese erfahren eine prächtige Erweiterung durch *Aussprüche grosser schweizerischer Soldaten.* Man kann sich diesem geistigen Einfluss schon gar nicht mehr entziehen. Und nun lesen wir weiter: «Solches Soldatentum ist an kein Geschlecht und an keine Uniform gebunden. Unter den Frauen gibt es mehr Soldaten als unter den Männern.» Somit hat dieses Buch auch an uns eine Weisung. Unter *«Gottes Wort im Dienst»* und *«Die Gebete»* wird uns eine Fülle von Verheissungen und Vertiefung erschlossen, deren wir wohl mehr denn je bedürfen. Hat noch nie ein Schwerkranker zu Ihnen gesagt: «Schwester, können Sie beten?» Wer um diese heikle Frage weiss und wer etwa die Kritik über einen Pfarrer, der «schön» beten könne, gehört, der wird ein geschriebenes Gebet zu schätzen wissen. Es braucht nicht weniger von Herzen zu kommen, wird aber frei vom eigenen Ich sein. Was uns in den *Hinweisen auf allgemeine dienstliche Vorschrift* gesagt wird, dürfte in besonderem Mass die Detachements-Schwestern interessieren. Wir haben keine Rekrutenschule durchgemacht und diese Dinge sind uns zum Teil ganz fremd. — Darum ergreifen Sie dieses Buch und es wird Sie sicher angenehm überraschen. Es dürfte uns gegenwärtig eine Hilfe bedeuten im uns zum grössten Teil noch neuen Gebiet, der Soldatenpflege. *H. Sch.*

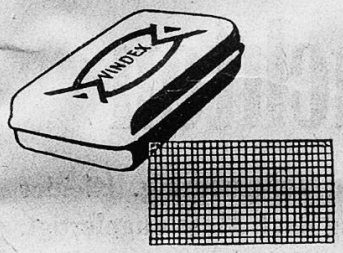
*

Wir sind der Schwester H. Sch. äusserst dankbar, dass sie uns ihre Eindrücke schildert über das soeben erschienene Buch *«Handbuch für den Feldprediger der Schweizer Armee»,* von *Feldprediger R. Müller,* Pfarrer an der Pauluskirche in Bern. Herausgegeben im Einvernehmen mit dem Eidg. Militärdepartement. Erschienen bei *Vogt-Schild A.-G.,* Buchdruckerei, Solothurn, auch in jeder Buchhandlung erhältlich. — Wenn das Buch auch in erster Linie für dienstlichen Gebrauch geschrieben ist, so wendet es sich auch an eine weitere Leserschaft. Und da ja viele unserer Schwestern heute mobilisiert sind und mit der Armee leben, werden sie in dem Buche eine reiche Fundgrube finden, um sich so recht in den Geist der diensttuenden Soldaten, mit denen sie ja zusammenarbeiten und die sie vielfach betreuen müssen, einzufinden. Schwester H. sagt uns das ja deutlich genug. Auch ich bin überzeugt, dass das Buch vielen Schwestern eine willkommene Gabe sein wird und ich kann es unsern Lesern bestens empfehlen. Dr. *H. Scherz.*

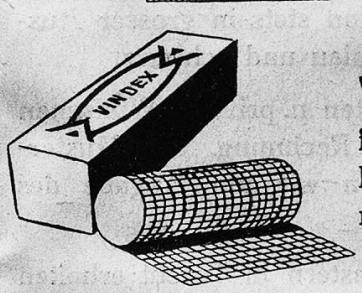
# Bei Verletzungen aller Art,

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

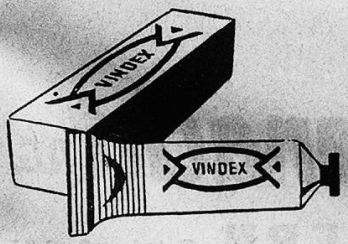
VINDEX desinfiziert und reinigt die Wunde, verhütet Eiterung und Komplikationen, lindert die Schmerzen, fördert eine raschere, schöne Hautbildung. Weil VINDEX nie klebt, ist der Verbandwechsel stets schmerzlos.




**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.**

VERBANDSTOFF FLAWA PANSEMENT

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.


Diplomierte, erfahrene

## Krankenschwester

mit erstklassigen Zeugnissen **sucht Stelle** in Spital, Klinik oder zu Arzt. Zeugnisse stehen zu Diensten. - Offerten unter Chiffre 240 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

## Dipl. Krankenpflegerin

mit guten Zeugnissen **sucht Stelle** in Spital oder Klinik. Eventuell Sanatorium oder zu Arzt. Offerten unter Chiffre 247 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

## Tüchtige Schwester

erfahren in der Hauswirtschaft und Organisation, **sucht** passenden Wirkungskreis. Offerten unter Chiffre 246 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

Tüchtige, diplomierte

## Krankenschwester

**sucht Stelle** in Spital, Klinik oder Sanatorium. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 245 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

Jüngere, diplomierte

## Schwester

deutsch, französisch und englisch sprechend, **sucht Stelle** in Klinik oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 241 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

Erfahrene

## Gemeindeschwester

**sucht Posten** in eine Gemeinde. Offerten unter Chiffre 242 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

## Dipl. Krankenschwester

**sucht Stelle** in Spital, Klinik oder Gemeindepflege, für sofort oder später. Offerten unter Chiffre 243 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

Strebsame **Tochter**

(19 Jahre), mit sehr guten Zeugnissen, **sucht Wirkungskreis** in Kinderheim, Sanatorium oder Privathaus. Offerten sind zu richten an **Werner Gerber,** Käserei, **Vendlincourt** (Pruntrut).

**Im Trachten-Atelier**
**des Schweiz. Krankenpflegebundes**
**Asylstrasse 90 Zürich 7**

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

Tüchtige, gewandte **Schwester sucht Posten** zu ändern in Spital, Klinik, Sanatorium oder zu einem Arzt. Haushaltungs- und Bureaukenntnisse sind auch vorhanden. Nähe Bern oder Olten bevorzugt. Ausführliche Offerten mit Lohnangabe unter Chiffre 239 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

**Krankenschwester**
mit mehrjähriger Praxis, in der Röntgendiagnostik und in der physikal. Therapie bewandert, **sucht Stelle** in Klinik oder Spital, event. auch als Empfangsdame zu Arzt. Zeugnisse und Referenzen stehen zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 224 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Oberhofen
*am Thunersee*

Ruhe und Erholung finden Sie das ganze Jahr in prächtig gelegenem **Erholungsheim**. Milde Lage, Zentralheizung, Zimmer mit fl. Wasser. - Sorgfältige Küche, auch Diät. Es werden noch einige Dauergäste aufgenommen.

**Pension „Villa Speranza"** G. Bichsel

Grosse Auswahl in
**Schwestern-MÄNTELN**
*Arebra*
*DAMEN-KLEIDUNG*
(Gabardine, reine Wolle) blau u. schwarz ab Fr. 36.—
Auch nach Mass, in bester Ausführung
**A. Braunschweig, Zürich 4**
Jetzt bei der Sihlbrücke, Haus Berg-Apotheke, Werdstr. 4, 1. Stock. Lift. Tel. 5.83.85

**Schwestern-Trachten**

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

Verbandsvorschriften u. privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt.

**Chr. Rüfenacht A.G.**
Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

**Allgemeine Bestattungs AG.**
besorgt und liefert alles bei Todesfall
**Bern**
**Nur: Zeughausgasse 27**
Telephon 2.47.77
**Leichentransporte**
**POMPES FUNÈBRES GÉNÉRALES S.A., BERNE**

Nr. 6 — November 1939

# LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Bern, im Oktober 1939.

*Liebe Schwestern,*

Wenn Ihr, wie ich, hie und da Gelegenheit habt, einen Blick in die «Schweizerische Aerztezeitung» zu werfen, so muss Euch aufgefallen sein, wie sehr in den letzten Wochen die Frage des Verdienstausfalles durch den Militärdienst die Aerzte bewegt, und zwar besonders diejenigen — ich möchte das unterstreichen —, die nicht zum Aktivdienst einberufen worden sind. Sie sorgen sich um ihre Kollegen.

Wie steht es bei uns Schwestern? Zirka ein Drittel unserer diplomierten Kolleginnen ist in den ersten Mobilmachungstagen zum Dienst an der Heimat unter die Fahnen gerufen worden. Sie beziehen pro Tag Fr. 2.80 Sold, was einen Monatsgehalt von Fr. 84.— ausmacht. Das entspricht zwei Dritteln bis die Hälfte unserer durchschnittlichen Monatsbesoldung.

Wir andern, die wir nicht militärisch eingeteilt worden sind — sei es aus Gesundheitsrücksichten oder weil wir an unserem gewohnten Posten nicht abkommen konnten —, beziehen, wenigstens bis heute, unsere normale Besoldung weiter. Ist es recht, dass wir sie ganz für uns behalten?

Viele von uns Zurückgebliebenen leisten Mehrarbeit, das ist wahr. Aber das ist in einer Zeit der extremen Anspannung aller Kräfte auch richtig. Wie könnten wir aufs Guthaben ausgehen, wo Tausende aufgerieben werden. Manche von den militärdienstpflichtigen Schwestern haben es auch in normalen Zeiten nicht leicht. Es sind viele darunter, die in Privatpflegen tätig sind und in den letzten Krisenjahren oft ohne Arbeit waren. Sie haben für ihren Unterhalt zu sorgen und auch in Zeiten der Arbeitslosigkeit den Mietzins für ihr Zimmer aufzubringen. Sie müssen durch diese Militärdienstzeiten, wenn sie lange dauern sollten, in schwierige Verhältnisse, wenn nicht gar in Not, geraten.

Da wollen wir nicht beiseite stehen, sondern in enger Verbundenheit und Einigkeit füreinander einstehen, soweit uns dies möglich ist. Können wir 50 Rappen im Tag abtreten? Dies würde etwa 10 % des Gehaltes ausmachen. Auch eine kleinere Summe ist uns willkommen.

Wo können wir unser Scherflein hinbringen? Wie gehen wir am besten vor mit der Sammlung und der Verteilung?

Helfen ist uns ein Bedürfnis; wir freuen uns darauf. Schw. *R. P.*

---

7. November 1939.

*Liebe Schwestern,*

Der Aufruf unserer Schwester R. P. ist mir aus der Seele gesprochen. Ich danke der Initiantin herzlich dafür und bin überzeugt, mit mir noch manche Schwester.

Herr Verwalter Brunner hat sich sofort bereit erklärt, Einzahlungen auf den Postcheck des *Lindenhof, Rotkreuzanstalten für Krankenpflege,*

*Nr. III 2555,* entgegenzunehmen. Auf dem Coupon «Für den Empfänger» muss der Vermerk angebracht sein: *Mobilisations-Hilfsfonds.* Diese Bewilligung macht vermehrte Spesen für Mandate oder selbständigen Postcheck überflüssig. Zur Erledigung des Geschäftlichen bildet sich ein Komitee von drei Schwestern. Die Oberin arbeitet beratend mit. Alle diesen Hilfsfonds betreffenden Korrespondenzen gehen an die Adresse der Oberin.

Eine erste Anzahlung ist gesichert aus dem Fonds Prof. Röthlisberger und 1.-August-Spende. Von Freundesseite wurden uns Fr. 500.— überwiesen. Der Anfang ist gemacht. Wir haben aber mit vielen Monaten Krieg zu rechnen, brauchen also immerwährende Zuschüsse in den Fonds.

*

Nun ist den diensttuenden Schwestern zum Sold noch eine Kleiderentschädigung von Fr. —.60 pro Tag ausbezahlt worden. Darüber werden sie alle sehr froh sein, denn die Abnützung der Schürzen und hauptsächlich des Mantels dürfte beträchtlich sein. Es muss aber auch gesagt werden, wie gross die finanzielle Belastung des Militärbudgets wird, wenn jede Schwester pro Tag Fr. 3.40 bezieht.

Wir haben ausgerechnet, dass die Anschaffungen für den Militärdienst die Schwester mit Fr. 70.— belasten. Dies dürfte das Minimale sein.

In der Folge lesen Sie den Vortrag von Frau Oberin Dr. L. Leemann, gehalten an der Generalversammlung des Bundes Schweizerischer Frauenvereine in Winterthur, am 14. Oktober 1939, über «Aktuelle Fragen des Schwesternberufes». Sie werden sich darüber freuen!

Herzlich grüsst Sie Ihre *H. Martz.*

## Aktuelle Fragen des Schwesternberufes.

Von Oberin Dr. *Lydia Leemann,* Zürich.

Der Schwesternberuf, der lange in aller Stille seinen Platz in unserem Volksganzen ausgefüllt hatte, wird durch die Verhältnisse gezwungen, auch an die Oeffentlichkeit zu treten.

### *Von der Entwicklung des Berufes.*

Die katholischen Orden und evangelischen Diakonissenhäuser und dann die Pflegerinnenschulen waren sämtliche durch Philanthropen gegründet worden, die das Ziel verfolgten, durch liebreiche und gute Pflege ihrer Schwestern das Los der Kranken zu verbessern. Sie wuchsen auf dem Boden ihrer verschiedenen religiösen und weltanschaulichen Ueberzeugungen friedlich nebeneinander auf und entwickelten sich rasch, ohne, oder bei unbedeutender staatlicher Hilfe. Immer häufiger traten an Stelle ungelernter Wärterinnen die Schwestern, die Pflegerinnen. Sie brachten eine in ernster mehrjähriger Erziehung und Schulung erworbene Berufsauffassung und ihre Fachkenntnisse in ihre verschiedenen Arbeitskreise hinein. Im Laufe der Jahre ist der Schwesternberuf ein selbständiger, ein grosses und verzweigtes Gebiet umfassender Beruf geworden, zu dem ein ganzer Komplex von Wissensgebieten und viele technische Fertigkeiten gehören. Ein vollwertiger, hochwertiger Beruf.

Er hat zwei Grundpfeiler. Es sind die *religiös-ethische* und *wissenschaftliche* Grundlage. Seine fachliche Entwicklung geschieht in engster Verbindung mit dem ärztlichen Wissen und Arbeiten.

Die stete *Verbesserung der Pflege* in unseren Krankenhäusern in den letzten 50—80 Jahren, in unsern Sanatorien und Familien, Heimen und Krippen ist weitgehend der ernsthaften, hingebenden und fachlich sich stets verbessernden Arbeit unserer vielen Schwestern zu verdanken (es sind zirka 15'000 Schwestern anerkannter Institutionen in der Schweiz tätig, wovon zirka 13'000 Krankenschwestern). Ihr Anteil an der Erhaltung unserer Volksgesundheit, an Prophylaxe und Beratung und an der Heilung unserer Kranken ist von grosser Bedeutung geworden. Nicht umsonst bringt unsere Bevölkerung den Schwestern Achtung und Vertrauen entgegen.

Dieses Vertrauen muss erhalten bleiben. Es ist einigen Gefährdungen ausgesetzt, die beseitigt werden sollten.

### *Nötige Bedingungen.*

Die Ausübung des Berufes sollte an bestimmte Bedingungen geknüpft werden, sowohl im Interesse der Bevölkerung wie der geschulten Schwester. Die Schwesternarbeit mit ihrer grossen Verantwortung und ihrer zunehmenden Kompliziertheit macht heute eine systematische *Ausbildung* zur unbedingten *Notwendigkeit*. Es ist Zeit geworden für allgemein gültige, gesetzliche Regelungen und für behördliche Aufsicht über deren Durchführung.

Es waren zuerst einzelne Pflegerinnenschulen und die seit 1910 entstandenen schweizerischen Berufsverbände, welche eine *staatliche Anerkennung* und gesetzliche Bestimmungen anstrebten. Ihre Schwestern stehen als frei Erwerbende im Beruf und sind als solche in erster Linie den Schäden ausgesetzt, die sich aus dem Fehlen jeglichen Berufsschutzes ergeben können und für die Kriegszeiten ein besonders fruchtbarer Boden sind.

Die ersten Bestrebungen auf *breiterer* Grundlage, von der *Zentralstelle für Frauenberufe* geleitet, geschahen auf das eidgenössische Gesetz für die berufliche Ausbildung (1930) hin. Die meisten zuständigen Institutionen hatten sich in Verbindung mit dem *Roten Kreuz* schon längst auf gewisse Minimalforderungen betr. Dauer und Art der Ausbildung, betr. Aufnahmealter und -anforderungen geeinigt. Durch eine gesetzliche Regelung wollte man das Niveau des verantwortungsvollen Berufes erhalten. Es gelang nicht, eine Basis für die Pflegeberufe in diesem Gesetz zu erlangen.

Ein neuer Vorstoss wurde auf das Bundesgesetz über die wöchentliche Ruhezeit hin unternommen (1931). Er berührte einen andern akuten Fragenkomplex: die so häufige *Ueberanstrengung* der Schwester durch tägliche Arbeitszeiten von nicht nur 12 und 15 Stunden, sondern von 16 und mehr Stunden; die daraus resultierenden Erkrankungen und Zusammenbrüche und ihre zu frühe Arbeitsunfähigkeit, — das lange, oft durch finanzielle Sorgen sehr überschattete Alter. Wir hätten es als grossen Fortschritt betrachtet, wenn das Gesetz über die wöchentliche Ruhezeit die Schwester, insbesondere die frei erwerbende Schwester, vor Missbrauch ihrer Kraft geschützt hätte. Das Gesetz schützt nun aber nur die — verhältnismässig wenigen — in privaten Betrieben Arbeitenden — wenn es innegehalten wird. Der grosse Teil der Schwesternarbeit blieb davon unberührt, insbesondere in unsern Krankenhäusern zu Stadt und Land, deren gemeinnützige Zwecke auch dem Wohl ihrer eigenen Schwestern gelten dürfen.

Es folgten Bestrebungen auf *kantonalem* Boden. Ich erinnere (dankbar!) an den *Zürcher* kantonalen Frauentag vom Jahre 1930, der dem Schwesternberuf gewidmet war und Veranlassung dafür wurde, dass der Regierungsrat des Kantons Zürich eine Kommission einsetzte «zur Besserstellung des Pflegepersonals», die sich aus Vertretern aller beteiligten Kreise zusammensetzte. Die Schlussfolgerungen und Anträge, die aus den zahlreichen Sitzungen hervorgingen, liegen bei der Zürcher Regierung — und sind heute noch aktuell! — Das Zürcher Medizinalgesetz hätte die von uns gewünschten Ordnungen für den Schwesternberuf auf kantonalem Boden gebracht — wenn es angenommen worden wäre.

Im Kanton *Tessin* und vor allem im Kanton *Waadt* haben kantonale Regelungen stattgefunden. Im Kanton Waadt trat ein neues wohldurchdachtes Reglement mit 1. April 1939 in Kraft. Nur vorschriftsmässig ausgebildete Pflegerinnen dürfen den Schwesternberuf ausüben und Tracht und Titel tragen.

Solche fortschrittliche kantonale Vorschriften sind sehr wertvoll, insbesondere als Vorarbeit für ein eidgenössisches Gesetz. Sie bedeuten eine Hebung des Berufes im Kanton selbst und einen Vorteil für die dort lebenden Schwestern. Aber sie bringen auch eine Abgrenzung und Ausschliessung, die sich in einem Beruf, der so sehr die Freizügigkeit verlangt, wie der Schwesternberuf, und der eine ziemlich grosse Zahl von Menschen einschliesst, eine gewisse Beschwerung, nicht zuletzt für Familien und Anstalten, die aus bestimmten Gründen eine ausserkantonale Schwester wünschen. (Man denke an die Nachteile kantonaler Abmachungen für Lehrer, Hebammen u. a.)

Es scheint uns ausser Frage, dass eine *schweizerische Regelung* angestrebt werden muss.

In jüngster Zeit bot die Partialrevision der *Wirtschaftsartikel* der Bundesverfassung eine neue Hoffnung. In einer durch die Zentralstelle für Frauenberufe veranlassten Zusammenkunft der Vertreter des Schweiz. Roten Kreuzes, vieler schweizerischer Verbände, der Pflegerinnenschulen, der Diakonissenanstalten und des Caritas-Verbandes wurde ein gemeinsames Vorgehen in Aussicht genommen. Der Eingabe dieser Institutionen (*nicht* unterstützt wurde sie von den katholischen Verbänden) war *kein* Erfolg beschieden. Die von uns gewünschte allgemeine Fassung des Art. 34ter ging nicht durch, sondern wurde in bezug auf die berufliche Ausbildung beschränkt auf Handel und Gewerbe.

Wir haben also nach wie vor in der Bundesverfassung noch keine Stelle, die die Grundlage für Bestimmungen betr. die Pflegeberufe bieten könnte. Wo nicht kantonale Regelungen Odnung schaffen, ist es also weiter so:

*Jedermann kann sich als Schwester ausgeben und Schwesterntracht und -titel tragen,* ohne die von allen zuständigen Institutionen als nötig erachtete Ausbildung und moralische Qualifikation zu besitzen, ja ohne auch nur einen Jahreskurs absolviert oder überhaupt nur einen Tag wirklich gelernt zu haben.

Es ist erstaunlich, dass der Bedeutung einer behördlichen Aufsicht zum Wohl der Bevölkerung und eines behördlichen Schutzes im Interesse der Schwestern nicht grösseres Interesse entgegengebracht wird. Wie viele Kranke und Säuglinge bei der unkundigen Pflege Schaden leiden, bleibt unbekannt. Aber auch der Ruf der Schwester wird geschädigt.

*Was können wir tun?*

Es stellt sich also heute weiter die Frage: was können wir tun, um eine gesetzliche Grundlage für den Schwesternberuf und geeignete Bestimmungen zu seinem Schutz und zum Schutz der Pflegebedürftigen zu erreichen und wie können wir vorsorgen, damit die nachmalige Aufsicht über die Durchführung dieser Bestimmungen durch Fachpersonen geschieht, — wie dies in den meisten europäischen Ländern der Fall ist.

Gleichzeitig müssen wir — vorerst ohne staatliche Hilfe — die nächsten Aufgaben aufnehmen: die Schaffung *besserer Arbeitsverhältnisse* für die Schwestern, vor allem mehr Ruhe und Freizeit.

Weder unsere Kranken, welche am liebsten ununterbrochen durch die gleiche (gute!) Schwester umsorgt wären, noch die Spitalverwaltungen, welche jede Erhöhung ihres Defizites befürchten müssen, werden sich dafür verwenden.

Die Schwester selbst! Aber gerade von ihr wird — merkwürdigerweise — erwartet, dass sie nicht von ihren eigenen Bedürfnissen rede und dass Ruhe und Freizeit, Wohnverhältnisse, Gehalt, Alterssorgen für sie selbst keine wichtige Rolle spielen! Diakonissen und Ordensschwestern sind bei Krankheit und Arbeitslosigkeit und im Alter geschützt. Die freie Schwester hat selbst vorzusorgen und doch wird ihr diese notwendige, unumgängliche Sorge sehr oft verargt, aus traditionellen Einstellungen heraus, die andern Berufen gegenüber längst beseitigt sind.

Es ist in erster Linie Sache der Schwesternverbände und der Pflegerinnenschulen, sich unermüdlich für die nötige, durchgreifende Verbesserung der Verhältnisse einzusetzen und ganz besonders für die Möglichkeit der *Altersvorsorge* der Schwestern bemüht zu sein. Aber sie brauchen dazu Verständnis und Unterstützung der massgebenden Stellen und eines *weiteren Kreises.*

Neuerdings sind Bestrebungen in diesem Sinne im Gange; Herr Dr. Guisan, Lausanne, hat im Schosse der «Veska» (Verband Schweiz. Kranken-Anstalten) ein Referat über die zu kurz bemessenen Ruhezeiten der Schwestern gehalten, als Arzt (endlich!), als Menschenfreund und als Kenner der Verhältnisse, woraufhin eine Kommission für Schwesternfragen eingesetzt wurde. Diese wird zunächst die Arbeitsverhältnisse der meisten Spitäler in der Schweiz eruieren, um die noch fehlenden allgemeinen Grundlagen zu erlangen.

Die Wünsche unserer Schwestern sind massvoll, oft sehr bescheiden. Auch betreffend die Arbeitsdauer denken sie nicht an den Achtstundentag. Schon eine Reduktion auf zehn Stunden im Pflegedienst bei einem wöchentlichen Ruhetage würde reichlich befriedigen. Denn unsere Schwestern wollen nicht den Kontakt mit ihren Kranken schmälern und ihre Patienten auf Kosten eigener Erleichterung benachteiligen. Es braucht eine den jeweiligen Verhältnissen angepasste, wohldurchdachte Organisation der Arbeit aller und mehr Herbeiziehung von Hilfskräften für Reinigungsarbeiten und für technische Arbeiten. Sollte die Erhaltung der Gesundheit, der geistigen Frische, der Lebens- und Berufsfreudigkeit der Schwestern nicht die erwachsenden Mehrausgaben reichlich wert sein oder soll wirklich weiter an diesem einen Punkt so gespart werden, weil die Schwestern sich nicht wehren?

Die *Mobilisation* rief eine grosse Zahl unserer Krankenschwestern zum vaterländischen Dienst. «La Source» stellte 350 Schwestern, der «Lindenhof» und die Schweiz. Pflegerinnenschule je 250, das Schwesternhaus vom Roten Kreuz 70, die Diakonissenanstalten Riehen und Neumünster je zirka 50. Nun haben sie die Sanitätszüge eingerichtet, sind als Chirurgische Ambulanzen mit ihren Aerzten eingearbeitet und haben mehrere Militärsanitätsanstalten etablieren helfen. Sie werden gerne und treu tun, was ihre Heimat verlangt. Von verschiedenen von ihnen wurde die Frage aufgeworfen: Warum haben die Offiziere sich nicht mit sachverständigen Frauen bei den nötigen Anschaffungen und Einrichtungen des hauswirtschaftlichen Bereiches beraten? Die Verbindung zwischen Militär und Frauenverbänden scheint vielerorts noch völlig zu fehlen. Sie sollte hergestellt werden können!

Jede Schwester, die von ihrem Schwesternhaus zum Einrücken bestimmt ist, weiss durch dieses, wann und wo sie sich einzufinden hat und besitzt eine Ausweiskarte vom Roten Kreuz. Die Schwestern mussten so plötzlich und so pünktlich wie der Wehrmann ihre Arbeitsposten verlassen. Die Frage, inwieweit die Auslagen für die verlangte Ausrüstung vom Bund übernommen werden könnten, statt von der Schwester oder dem Mutterhaus, ist für diese keine nebensächliche Frage; sie tritt aber im heutigen Moment in den Hintergrund ob grossen und allgemeinen Sorgen.

Die Störung, welche durch den Auszug so vieler Schwestern entstand, tragbar zu machen, ist eine zusätzliche Aufgabe der Schwesternhausleitungen geworden.

Aus diesen Ausführungen konnte der Schluss gezogen werden, dass «aktuelle Fragen des Schwesternberufes» sich vor allem auf seine rechtlichen und materiellen Seiten beziehen. Es ist schade, dass in solcher Kürze nichts von den anderen, zum Teil tiefer liegenden und auch sehr aktuellen Fragen gesagt werden kann, die alle Schwesternhäuser bewegen:

Was können wir tun, um mehr als bisher warmherzige, begabte, gebildete Mädchen diesem hochwertigen Berufe zuzuführen?

Wie können wir mehr Sicherheit erlangen, um aus unsern Kandidatinnen die wirklich geeigneten auszuwählen?

Passen wir uns den Bedürfnissen der heutigen Zeit in einer Weise an, die nicht unnötig Schweres von den Schwestern fordert und die doch mit Bestimmtheit zu allem Nötigen erzieht: zu unbedingter Pflichttreue, zu allerlei Verzicht, zu straffer Selbstzucht, zu Ausdauer und Bereitschaft, zur Ehrfurcht vor dem Guten, Wahren und Schönen?

Gestalten wir unsere Internate so, dass individuelle Bedürfnisse und Einordnung in gesundem Verhältnis stehen?

Was können wir tun, um unsere jungen Schwestern aufs beste auszurüsten für ihren Beruf und um bei unsern ältern Schwestern Berufsinteresse und Berufs*freude* zu erhalten?

Tun wir das Mögliche, um auch ihre *seelische Kraft* zu stärken und sie an die ewigen Quellen zu weisen, damit sie nicht im Laufe der Jahre an jener inneren Heimatlosigkeit leiden, die so viele Menschen leer und freudlos und unzufrieden macht?

Helfen wir der Jugend genügend auf ihrem oft mühseligen Weg, aus Fordernden *Gebende* zu werden. Gehen wir ihnen damit wirklich voraus?