Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 33 (1940)
Heft: 7

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. Juli 1940 | Nr. 7 | Soleure, 15 juillet 1940
33. Jahrgang | 33e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Erscheint am 15. des Monats

Parait 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 E. Martin.
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 2 20 26.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11348.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Telephon 2 33 40, 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. Juli 1940 | Nr. 7 | 15 juillet 1940
33. Jahrgang | 33e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz
(Rotkreuzchefarzt)

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE
(Médecin en chef de la Croix-Rouge)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Die Geburt der Anatomie	97
La vision mentale de l'aveugle	101
Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes	102
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	103
Bundesexamen Frühjahr 1940	104
Eine Erinnerung an Schwester Helene Nager im „Rebstock" am See	105
Santé et maladie	106
Merkblätter zur Vorrathaltung und Ernährung	108
Büchertisch	111
Schweiz. Rotkreuz-Kalender	112

Die Geburt der Anatomie.*)

Die Anatomie ist eine Wissenschaft, der sich zu allen Zeiten ungeheure Widerstände entgegenstellten. Ihr Gegenstand ist der normale menschliche Körper. Während nun der kranke Leib ohne weiteres als das Gebiet des Arztes betrachtet wird, ist dies mit dem normalen Körper, dem lebenden wie dem toten, durchaus nicht der Fall. Die Einstellung zum eigenen Leib ist bei allen Völkern verschieden, von ästhetischen, ethischen und religiösen Anschauungen bedingt. Alle stimmen darin überein, dass die Leiche etwas Heiliges, Unantastbares ist. Durch Verstümmelung der Leiche setzt man sich der Rache des Verstorbenen aus, denn verstümmelt muss er fortan im Jenseits leben.

Der starke Jenseitsglaube der Aegypter führt sie dazu, ihren Toten ganze Städte zu bauen. Die rohen Manipulationen der Einbalsamierung entschuldigt der Zweck, die Erhaltung des Leibes auch im Tode. Für den Chinesen, dem der Ahnenkult im Vordergrund religiösen Empfindens steht, ist die Sektion einer Leiche ein Greuel. Die diesseitig eingestellten Griechen haben einen Kultus des lebenden Körpers getrieben, der sie befähigt hat, die Schönheit des menschlichen Leibes in all seinen Aeusserungen zu erfassen. Aber auch die Abnormitäten, auch die Zerfallserscheinungen des alternden Organismus sind von ihnen vollendet beobachtet und dargestellt worden. Der tote Körper gilt aber auch ihnen als etwas Heiliges, Unreines, das man nicht unnötig berührt. Unnötig — das ist der springende Punkt. Eine Notwendigkeit, den innern Bau des Organismus zu studieren, hat ausser dem Abendland kein Volk empfunden. Alle besitzen anatomische Vorstellungen, selbst die primitivsten Völker. Durch die Chirurgie war ein gewisser Zwang geschaffen. Wer Operationen ausführen wollte, und das haben alle Völker

*) Aus: «Die Geburt abendländischer Medizin» von *H. S. Sigerist.*

getan, musste gewisse Kenntnisse des Organismus haben. Aber man vergesse nicht: Was die Chirurgie braucht, sind nur topographische Kenntnisse. Solange aber die Chirurgie nur eine beschränkte Zahl Operationen kennt, solange sie sich nicht an alle Organe, an alle Krankheiten wagt, wird sie mit sehr beschränkten anatomischen Kenntnissen auskommen.

Andererseits war für alle Völker der menschliche Körper ein Gegenstand der Naturforschung, genau wie die Sterne, die Pflanzen oder die Tiere. Es ist ein Irrtum, wenn wir die Anatomie des alten Orients, der Inder und Chinesen, als primitive Vorstufen, die Anatomie der Griechen als wissenschaftliche Anfänge betrachten. Wenn wir das tun, zeigen wir nur, dass wir uns auch als Historiker von den herrschenden Anschauungen unserer Zeit nicht frei machen können. Die Anatomie der alten Kulturvölker ist etwas ganz anderes als die unsrige, und hat nur den Namen mit ihr gemein. Ein Volk, das die Bewegungen des Tieres vollendet darzustellen vermochte, das die allerkleinsten Varietäten der Tierleber zu beobachten gewohnt war, wie die Babylonier und Assyrer, hätte auch die Geheimnisse des Organismus bis zu einem gewissen Grad zu entschleiern vermocht — wenn es das Bedürfnis danach gehabt hätte. Auch die religiösen Hemmungen wären gesprengt worden, wenn der anatomische Trieb dagewesen wäre. Auch ein Vesal hat sich Knochen vom Galgen heruntergeholt.

Das Bedürfnis nach Anatomie fehlte aber allen nicht abendländischen Völkern, die Griechen nicht ausgenommen, vollkommen, weil ihre Medizin durchaus anatomielos ist, weil ihr medizinisches Denken eine ganz andere Struktur aufweist. Anatomie ist für die alten Kulturvölker ein Teil der Naturforschung und Philosophie und steht zur Medizin in keinem engeren Verhältnis als etwa die Botanik, Zoologie oder Mineralogie.

Für uns Abendländer ist die Anatomie etwas durchaus anderes. Es ist die absolute Basis unserer Heilkunde. Das anatomische Denken ist die Denkmethode unserer Medizin, die Methode, nach der wir Abendländer zwangsweise denken müssen. Durch sie sind wir zu den heutigen Resultaten gekommen. Sie kennzeichnet unsere Medizin und unterscheidet sie von allen anderen Medizinen. Die Geschichte zeigt uns, dass die Heilkunde auch ohne Anatomie möglich ist. Auch hier führen ganz verschiedene Wege zum gleichen Ziel. Im anatomischen Gedanken hat die abendländische Medizin den ihr adäquaten Ausdruck gefunden, die Form, in der sie sich selbständig entwickeln konnte und musste, die Form, die sie befähigte, neue Werte zu schaffen. So ist die Geburt der Anatomie gleichzeitig die Geburt der abendländischen Medizin überhaupt.

Die Einstellung des Christentums zum menschlichen Körper war für die Entwicklung der Anatomie nicht etwa günstig. Leib und Seele werden in scharfen Gegensatz gestellt. Während die Seele das Erhabene, Göttliche im Menschen ist, ist der Leib der niedere, irdische Teil des Menschen, der tierische Sitz der Begierden, der keine besondere Aufmerksamkeit verdient. Die Einstellung zur Leiche ist durch den Auferstehungsglauben gegeben. Verstümmelung ist ein Frevel, da der Mensch leiblich auferstehen wird. Förmliche Anatomieverbote hat die Kirche zwar nie erlassen, aber dem christlichen Empfinden musste der Gedanke der Leichenzergliederung zuwider sein. Der Entwicklung der Anatomie standen also auch im Abendland Hindernisse im Weg. Und dennoch wurde sie zielbewusst geschaffen.

Anfänglich handelt es sich um blosse Tieranatomie, aber vom Anfang des 14. Jahrhunderts an werden allmählich an allen Universitäten, zuerst in Bologna, menschliche Leichen öffentlich zergliedert.

Wir müssen bei dieser Tatsache einen Augenblick verweilen, denn so geringfügig sie uns Modernen scheinen mag, ist sie doch ein grossartiges Bekenntnis der Medizin zur Anatomie. Dass menschliche Leichen zergliedert werden, ist etwas unerhört Neues. Das Mittelalter freilich war sich der Neuigkeit dieser Handlung nicht bewusst, da die antike Anatomie noch nicht als Tieranatomie entlarvt war. Die Sektionen waren eigentliche akademische Feste. Die Behörden stellten die Leiche eines Verbrechers zur Verfügung. Die Doktoren und Studenten waren geladen. Feierlich nahm der Professor auf dem Katheder Platz, das Buch vor sich. Ein Chirurg sezierte, ein Demonstrator wies mit dem Stab auf die besprochenen Teile, und mit höchster Spannung folgt das Auditorium dem Vortrag, die Augen zur Leiche gewandt. Zahlreiche Bilder haben uns diese Szene erhalten. Eine solche Sektion dauerte stets mehrere Tage, Tage, die im akademischen Kalender besondere Bedeutung hatten.

Der grosse Schritt war getan. Die Notwendigkeit der menschlichen Anatomie war ausgesprochen, eine Notwendigkeit, stärker als alle ethischen Bedenken. Wir begreifen die Feierlichkeit dieser Sektionen, feierte doch der abendländische Geist sich selbst, seine Befreiung vom fremden Joch. Freilich noch durchaus unbewusst. Noch waren die Griechen und Araber das ein und alles in der Medizin. Ihnen wollte man es nachtun, wenn man Leichen präparierte. Ihre Texte wollte man damit erläutern, denn das Ganze war nur eine Demonstration. Man öffnete den Leib nicht, um ihn zu erforschen, das hatten ja die Alten schon viel besser getan, sondern um den alten Text zu veranschaulichen. Wissenschaftlich war bei dieser Betrachtungsweise nicht viel zu gewinnen. Was literarisch dabei herauskam, blieb durchaus im mittelalterlichen Rahmen. Und doch hat die abendländische Medizin damit ihr Bekenntnis abgelegt.

Die eigentliche Geburt der Anatomie fällt in das Zeitalter der Renaissance. Aeussere Umstände haben sie erleichtert. Vor allem war die Einstellung zum menschlichen Körper jetzt eine ganz andere. Die religiösen Bande waren gelockert, und unter dem Einfluss antiker Kunstideale wird man sich der Schönheit des nackten menschlichen Körpers wieder voll bewusst. Der Künstler ist genötigt, diesen Körper in all seinen Bewegungen zu studieren. Er sieht das Spiel der Muskeln unter der Haut. Er muss sich für das Gerüst des Leibes, für das Skelett interessieren. Von da zur Erforschung des inneren Organismus ist nur ein kleiner Schritt. Der Künstler Leonardo hat ihn getan. Er begnügt sich nicht mit dem Studium der äusseren Form in all ihren Varietäten. Mit Messer und Stift dringt er auch in die erhabene Schönheit des inneren Organismus. Auch den Techniker Leonardo musste die Zweckmässigkeit der menschlichen Maschine aufs höchste locken. Leonardo war aber nicht Arzt. Nicht medizinische Ueberlegungen haben ihn zur Anatomie getrieben. Sein Einfluss auf die Heilkunde darf daher, wenn ein solcher überhaupt vorhanden war, nicht überschätzt werden.

Aber auch die Aerzte waren am Werk. Auch sie fühlten sich von einem Dämon zur Anatomie getrieben. Das Leichenmaterial wird leichter zu-

gänglich. Man beschränkt sich nicht mehr darauf, einmal im Jahre eine Leiche zu zergliedern. Der Professor steigt vom Katheder herunter, um selber Hand anzulegen. Noch ist die Autorität der Alten ungebrochen, aber der Mensch ist sich seiner selbst soweit bewusst, dass er auch Dinge zu sehen wagt, die dem Altertum unbekannt waren. So vermögen die Anatomen des 15. und beginnenden 16. Jahrhunderts, Alessandro Achillini, Gabriele Zerbi, Alessandro Benedetti, Berengario da Carpi, Guido Guidi u. a., ohne sich von Galen irgendwie loszusagen, die Kenntnis des Körpers durch manche Funde zu erweitern.

Besonders deutlich wird diese Wandlung auf dem Gebiet der anatomischen Abbildung. Dass die Anatomie, die Zustände, keine Handlungen beschreiben muss, durch Bilder weit besser als durch Worte gelehrt werden könne, war allen Völkern bewusst. Das Mittelalter begnügte sich, schlechte antike Vorlagen zu kopieren oder Bilder nach antiken Beschreibungen herzustellen. Dem Renaissancemenschen wurde die Unzulänglichkeit, das Karikaturhafte dieser Bilder voll bewusst. Bewusst aber auch, dass sich solche Illustrationen nur nach der Natur herstellen liessen. Der Fasciculus medicinae des Johannes de Ketham, der in seiner Erstauflage 1491 noch die traditionellen anatomischen Abbildungen mitführt, enthält in der zwei Jahre später erschienenen italienischen Ausgabe das erste nach der Natur gezeichnete anatomische Bild des Abendlandes.

So vielversprechend diese Anfänge waren, musste doch auch die Anatomie, um zu voller Wirkung zu kommen, sich gleichsam offiziell vom Altertum lossagen. Der Bruch, so schwer er fiel, musste vollzogen werden. *Andreas Vesalius* war der grosse Mann, der zur Erkenntnis gelangte und es laut auszusprechen wagte, dass die Galenische, das heisst antike Anatomie, Tieranatomie sei. Damit war das erlösende Wort gesprochen. Die antike Anatomie brach in sich selbst zusammen. Nicht den Bau des Rindes, des Affen oder des Schweines, den Bau des Menschen wollte man kennen, und da die Bücher versagten, musste man die lange Entdeckungsfahrt durch das Labyrinth des menschlichen Organismus selber antreten. Vesal wurde der Führer. Ein eminent schöpferischer Geist, begnügte er sich mit jener negativen Feststellung nicht. Wo er zerstört hatte, baute er eigenhändig auf. In erstaunlich kurzer Zeit, im Alter von 28 Jahren, konnte er 1543 seine sieben Bücher «De corporis humani fabrica» erscheinen lassen, das erste Lehrbuch der menschlichen Anatomie, das die Geschichte kennt. Damit war für die Medizin etwas ganz neues gewonnen, etwas, was nur dem Abendland eigen ist. Es ist kein Zufall, dass der Schwerpunkt medizinischer Forschung im 16. Jahrhundert sich auf die Anatomie verlegte, denn mit der Entdeckung der Anatomie war bald auch ihre Bedeutung für die Medizin erkannt worden. Nun war sie kein blosser Teil der Naturforschung mehr, sondern entwickelte sich zur Säule, die das Gebäude der Medizin trägt, zur Seele der Medizin.

Im anatomischen Gedanken hatte das Abendland seinen medizinischen Ausdruck gefunden, und Vesal ist daher nicht nur der Vater der Anatomie, sondern der Vater der abendländischen Medizin.

La vision mentale de l'aveugle.

Imaginez-vous, amis lecteurs, ce qu'est la cécité? Vous représentez-vous ce qu'est une vie sans lumière?

Reprenant ce qu'ont écrit bien des romanciers et ce qu'on répète souvent autour de vous, sans doute pensez-vous: la cécité? ce sont d'épaisses ténèbres, c'est une nuit sans fin, un implacable voile noir qui recouvre toutes choses. Poursuivant votre idée, peut-être avez-vous fermé vos volets, tiré les rideaux, fait l'obscurité la plus complète dans votre chambre, couvert vos yeux d'un bandeau? Vous avez cru, alors, vous trouver dans la même situation qu'un aveugle. Vous n'y êtes pas. Observez et vous verrez que vous percevez encore quelque chose, ne serait-ce que cette tache lumineuse produite par la pression du bandeau sur vos paupières.

Pour bien situer la question, il faut, au point de vue psychologique, distinguer deux catégories d'aveugles: les aveugles-nés et les aveugles tardifs. Les premiers ne peuvent avoir aucune idée du monde visuel, les seconds gardent souvent une image très nette de tout ce qu'ils ont vu.

Pour les aveugles-nés, la cécité n'est jamais synonyme de ténèbres puisque celles-ci se perçoivent par la vue; elle n'est pas davantage synonyme de Nuit et de Noir puisque pour connaître la nuit et le noir, il faut avoir une idée de leurs contraires, c'est-à-dire du jour, de la lumière et des couleurs. Interrogez un aveugle-né, il ne pourra que vous répondre: «Je ne suis pas dans le noir puisque je n'ai aucune idée du noir ni des autres couleurs. Le monde visuel m'est absolument étranger; je crois à son existence puisque d'autres le voient, mais, pour mon esprit, c'est le néant.»

Et ceux qui ont vu autrefois, me direz-vous, que voient-ils maintenant? Ceux qui savent ce que sont la lumière et les couleurs, ceux-là ne sont-ils pas plongés dans la nuit? Non! celui qui a vu n'est jamais dans le noir, celui qui a connu la lumière ne l'oubliera plus.

Un de mes amis, aveugle depuis l'âge de onze ans, me disait récemment: «Ce que je vois est assez difficile à expliquer; c'est quelque chose de flou qui vibre et danse, une sorte d'écran teinté de mille nuances variées changeant à chaque instant. Sur ce fond courent des formes indistinctes pareilles à des ombres chinoises».

Soyez-en persuadés, ce cas n'est pas unique. Tous les aveugles qui ont connu la lumière s'accordent pour dire qu'ils ne vivent pas dans la nuit; tous affirment que ce qu'ils voient est quelque chose d'impalpable, d'imprécis, de changeant et que tout cela ne ressemble en rien à des ténèbres. Pourquoi cet écran et quelle en est l'utilité? L'explication est simple. Les aveugles ont conservé le besoin de visualiser leurs impressions. Sentent-ils la chaleur du soleil ou d'une ampoule électrique? Immédiatement l'écran devient plus clair, presque lumineux, parce qu'ils se souviennent de l'éclat de la lumière. Passent-ils dans une rue étroite — et pour cela l'ouïe les renseigne suffisamment — du même coup l'écran devient sombre, parce qu'ils savent que les rues étroites sont généralement sombres.

De plus, les aveugles ont parfois une très riche mémoire visuelle; de quelle leur serait cette mémoire s'ils ne pouvaient projeter leurs images-souvenirs et les tableaux créés par leur imagination sur cet écran et comment les projetteraient-ils si l'écran était noir? Ce voile lumineux que les aveugles tardifs ont constamment devant les yeux et dont l'existence

vous paraît peut-être singulière est indispensable à leur vie psychique. Sans lui, ils seraient dans l'impossibilité de se représenter quoi que ce soit, leur mémoire visuelle sombrerait pour toujours dans l'oubli. Une comparaison vous fera mieux comprendre le mécanisme de cette vision mentale de l'aveugle.

Imaginez une salle hermétiquement close où ne pénètre aucun rayon de lumière; au fond de cette salle, un écran éclairé par le faisceau lumineux d'une lampe à projection. La salle hermétiquement close? c'est l'esprit de l'aveugle, ce sont ses yeux éteints pour toujours, sa mémoire qui ne reçoit plus aucune image du monde extérieur. Le faisceau lumineux de la lampe à projection? c'est cette puissance de visualisation que l'aveugle a conservé absolument intacte. Comme l'écran de la salle est éclairé lorsque la lampe est allumée, même si l'opérateur ne place aucun cliché dans son appareil, ainsi le voile lumineux qui toujours semble flotter devant les yeux de l'aveugle est constamment illuminé par le souvenir de la lumière, même lorsqu'aucune image ne vient s'y fixer.

Vous le voyez, toutes les expressions tendant à montrer l'aveugle plongé dans une nuit sans fin ne sont pas fondées. Le clairvoyant voudrait faire éprouver à l'aveugle les impressions que lui-même ressent dans l'obscurité. Il ne se rend pas compte que la perception des ténèbres se fait par la vue et ne renferme que des sensations visuelles.

Partant de cette idée, le clairvoyant suppose l'aveugle tourmenté par le désir de voir. Pourquoi l'aveugle-né serait-il torturé par ce désir puisqu'il ne sait pas ce que c'est que voir? Chez l'aveugle tardif cette aspiration vers la lumière existe, et pour quelques-uns, elle est cause d'une réelle souffrance.

Mais pour la plupart, la véritable source de souffrance, ce n'est pas la privation de la lumière, c'est plutôt cette dépendance, le besoin constant d'un «alter ego». Aussi, avec raison, Guilbeau, ancien professeur à l'Institution nationale des jeunes aveugles de Paris, et aveugle lui-même, a-t-il pu écrire: «Si les aveugles, en effet, désirent ardemment la lumière, c'est non pas pour jouir de l'agrément des visages et pour distinguer les couleurs, mais plutôt pour être délivrés des mille entraves que la cécité fait naître partout: dans la rue, à la maison, à table c'est pour échapper à la dépendance qui, même bienveillante, pèse sur eux».

Etre privé de toutes les joies que procure la vue, les aveugles l'acceptent sans se plaindre. Ils ne veulent pas de pitié stérile.

Ce qu'ils désirent, c'est qu'on n'oublie jamais qu'ils sont comme les autres hommes, avec les mêmes besoins et les mêmes aspirations.

Ce qu'ils demandent, c'est une sympathie agissante qui les aide à vivre pleinement leur vie.

Trachtenatelier des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Asylstrasse 90, Zürich 7.

Unser Atelier ist wegen Ferien vom 29. Juli bis 26. August geschlossen. *Für dringende Aufträge* (z. B. von Schwestern, die im Dienst sind) steht aber jederzeit jemand zur Verfügung. Schw. *I. K.*

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

Sektion Basel.

Schwesterntee auf dem Bureau Mittwoch den 24. Juli, 15 Uhr.

Der **Anhänger Nr. 214** ist nicht mehr beizubringen und wird als **ungültig** erklärt.

Section Vaudoise.

L'assemblée générale de la Section Vaudoise a eu lieu le 18 avril à l'auditoire de l'hôpital Nestlé; 45 membres sont présentes. Notre président, quoique mobilisé, peut nous consacrer un moment, ce dont nous lui sommes très reconnaissantes. Dans son rapport annuel, le colonel Exchaquet parle de la vie de la section pendant l'année 1939; elle fut dominée par deux événements; le premier fut la réception de l'assemblée des délégués à la fin d'avril. Ce furent deux journées qui nous laissent de beaux souvenirs. Nous remercions les participants de leurs charmantes lettres de remerciements: lettres collectives des sections, lettres particulières, toutes si aimables. Notre président remercie aussi nos membres, celles de Lausanne, celles de Montreux, pour le travail accompli, pour leurs dons: l'organisation des différentes manifestations, de la salle de Chillon si magnifiquement fleurie, du chœur en costume vaudois, etc. Nous sommes heureux d'avoir pu recevoir les sections sœurs avant la guerre. Cette dernière, avec la mobilisation comme conséquence, fut le second événement. Dans la mobilisation générale de la Suisse, la cinquantaine de nos infirmières mobilisées n'est qu'une goutte d'eau, mais pour notre section, la chose est d'importance et domine toute notre activité. Le colonel Exchaquet donne plusieurs renseignements et encourage celles qui vont repartir dans quelques jours pour une nouvelle période de service, à le faire avec un entrain renouvelé et en pensant au bien de notre pays. — Le rapport présidentiel terminé, la parole est à Mme Meyer pour le rapport de caisse. Notre dévouée caissière nous révèle que, malgré les fortes dépenses de 1939, notre caisse est riche; cette richesse permet de proposer, qu'à cause des temps difficiles, la cotisation soit diminuée; proposition acceptée; en 1941, les membres ne payeront que 8 francs; pour l'année en cours, la cotisation reste à 10 francs. L'assemblée renomme comme vérificateurs des comptes, Mlle Baridon et M. Barbey, plus un nouveau: Mlle Greyloz. — Les membres suivantes sont nommées déléguées à l'assemblée de Lucerne: Mmes et Mlles Greyloz, chef d'équipe, Renfer, Meyer, Haller, Irma Hofmann, Appenzeller, Baridon, Wagnière, Rau. — Aux propositions individuelles, Mlle Jaton (absente) demande par lettre une étude sur les conditions de travail dans les services privés: dans les cas graves, le service d'une seule garde pour les 24 heures est trop fatigant, surtout par manque de sommeil: serait-il possible d'organiser des services de 12 heures; la plupart des gardes aimeraient mieux gagner moins mais avoir une répartition de temps plus rationnelle. Mlles Martano, Gentizon, Reymond, Greyloz appuient cette proposition qui sera étudiée par le comité.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Neuanmeldungen.* Schwn. Emma Preiss, von Basel, geb. 1905; Frieda Schwarz, von Rüfenach (Aargau), geb. 1911; Babetta Zopfi, von Schwanden (Glarus), geb. 1900. — *Austritt:* Schw. Annemarie Boltshauser-Crastan (Uebertritt nach Zürich).

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schwn. Lydia Baumann, geb. 1911, von Oberdiessbach; Hildegard Johner, geb. 1911, von Kerzers (Mitglied der Sektion Basel); Annette Stephanie, geb. 1906, von Aarau (Mitglied der Sektion Zürich). — *Aufnahme:* Antenen Emilie, geb. 1916.

Section Genevoise. — *Démission:* Mlle Hélène Guignard, Sourcienne, décédée.

Sektion Luzern. — *Anmeldungen:* Schw. Berta Augustin, geb. 1907, von Ermensee (Krankenpflegeschule Heiligkreuz, Bundesexamen); Schw. Erna Fellmann, geb. 1915, von Sursee (Kantonsspital Luzern, Bundesexamen).

Section de Neuchâtel. — *Admission définitive:* Sr Elisabeth Chuard. — *Démission:* Sr Marguerite Hertig-Courvoisier.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Lina Dittus, geb. 1906, von Wiezikon bei Sirnach (Thurgau), Pflegerinnenschule Zürich; Margrit Huber, geb. 1914, von Bauma, Pflegerinnenschule Zürich; Elfriede Egg, geb. 1900, von Basel und Rüschlikon, Pflegerinnenschule Zürich; Luzia Jud, geb. 1911, von Maladers (Graubünden), Pflegerinnenschule Zürich; Maria Wernli, geb. 1907, von Thalheim (Aargau), Diakonissenhaus Salem, Bern. — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Adelheid Zürcher, Ida Bolobas-Hunziker, Gertrud Arn, Hulda Liniger, Hedwig Meyer. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Siona Wälchli, Alice Hauser, Marie Brunner, Gertrud Grauer, Lina Hofer, Margrit Dreyer, Emma Lufi, Emilie Golay, Rosa Niderist. — *Austritte:* Schwn. Emma Aeberhardt, Luise Marquardt, Johanna Kressig, Meta Schoch.

Bundesexamen Frühjahr 1940.

Die Frühjahrssession, die vom 26. April bis 16. Mai vorgesehen war, musste wegen der Kriegsmobilisation zum Teil verschoben werden, so dass sie erst am 20. Juni mit dem Examen in Basel zum Abschluss kam. Geprüft wurden 44 Kandidatinnen und Kandidaten, wovon in Bern 10, Basel 12, Luzern 8, Lausanne 6 und Zürich 8. Davon bestanden 38 das Examen, die übrigen 6 fielen durch. Das Ergebnis war im allgemeinen sehr befriedigend. Die Note «sehr gut» konnte an 14, die Note «gut» an 21 und die Note «genügend» an 3 verabfolgt werden. — Da Herr Dr. Ischer leider wegen Erkrankung nur in Bern als Prüfungsexperte teilnehmen konnte, hatten sich an den übrigen Orten in verdankenswerter Weise Aerztinnen und Aerzte zur Verfügung gestellt. In Lausanne Frau Prof. Dr. Michaud, in Zürich Frl. Dr. Emrich, in Luzern Herr Dr. J. Müller, Sekundärarzt am dortigen Kantonsspital, und in Basel Herr Dr. Ludwig, Sekundärarzt am Bürgerspital. Ich möchte ihnen allen, wie auch den übrigen Experten, Frau Oberin Martz, Bern, Sœur Meier-Andrist, Lausanne, Schwester Luise Probst, z. Z. Luzern, Schwester Anny Pflüger, Zürich, und Schwester Cécile Gessler, Basel, sowie den Spitaldirektionen, die uns in zuvorkommender Weise das Material und die Räume zur Verfügung stellten, bestens danken im Namen des Zentralvorstandes des Schweiz. Krankenpflegebundes.

Nachstehenden Examinanden konnte der Examenausweis abgegeben werden (Name, Geburtsjahr und Heimatort):

in *Bern:* Aeberhard Berta, 1903, Vechigen, Dietrich Martha, 1908, Leissigen, Lüthi Marie Luise, 1911, Ausserbirrmoos, Lüthi Vreni, 1912, Ausserbirrmoos, Niederer Elise, 1917, Walzenhausen, Ramseyer Erika, 1915, Sig-

nau, Röthlisberger Alice, 1905, Lauperswil, Schatzmann Margrit, 1913, Windisch, Schüpbach Emma, 1914, Oberthal;

in *Lausanne:* Gavillet Irène, 1915, Peney et Vucherens, Jequier Clotilde, 1914, Fleurier, Steudler Marie, 1901, Krattigen;

in Luzern: Augustin Bertha, 1907, Ermensee, Eberle Gertrud, 1914, Einsiedeln, Fellmann Emma, 1915, Sursee, Hæchler Irma, 1915, Rohr (Aargau), Hug Rosa, 1909, Henau, Lohri Josephine, 1908, Escholzmatt, Studer Pia, 1906, Marbach (Luzern), Wälli Martha, 1909, Erstfeld;

in *Zürich:* Arn Gertrud, 1912, Niederbipp, Dannmeyer Gertrud, 1913, Basel, Flückiger Margrit, 1914, Roggwil (Bern), Hausheer Annemarie, 1915, Zürich, Huber Margrit, 1917, Heldswil, Kunz Mathilde, 1899, Zürich, Zingg Ernst, 1914, Buchs (Aargau);

in *Basel:* Berger Annemarie, 1917, Oberlangenegg, Buchmann Elsa, 1902, Affoltern a. A., Gallati Rosa, 1915, Mollis, Hefti Anna, 1914, Luchsingen, Kunz Benjamin, 1903, Zürich, Leuenberger Martha, 1902, Wynigen, Lüscher Lilly, 1919, Muhen, Mühlemann Elisabeth, 1908, Rüti und Zürich, Neukomm Elise, 1903, Unter-Hallau, Schaub Paul, 1913, Basel, Stocker Ruth, 1917, Schönenberg (Zürich).

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. *Scherz.*

Eine Erinnerung an Schwester Helene Nager im «Rebstock» am See.

So oft hält das Motorboot am Landungssteg
Und bringt, ermüdet vom Lebensweg,
Alte und junge zum «Rebstock» am See,
Um zu vergessen so manches Weh.

In alle Zimmer so hübsch und rein
Schaut überall freundlich die Sonne hinein.
Man führt drin das reinste Schlaraffenleben,
Gar wonnig und sonnig ist's auch bei Regen.

Es waltet mit Liebe eine gütige Fee
In blauem Kleide wie Himmel und See!
Ihr treuer Sinn, ihr frisches Tun und Wagen
Zaubert um sie nur Wohlsein und Behagen.

Man fragt beim Abschied mit Bedenken,
Was könnte man der Vielgeliebten schenken?
So gern möcht man ihr Freude machen;
Es gibt so viele schöne Sachen!

Wir wissen wohl, dass mit Geschenken,
Wären sie noch so reich bedacht,
Wir nie es ihr könnten vergelten,
Was sie uns täglich Gutes gebracht.

Sie sinnt nur, was sie andern könnte geben,
Denkt nicht an sich und an ihr eig'nes Leben.
Gott: Schenk ihr, was gesund und froh sie hält,
Noch lang ein schönes, reiches Arbeitsfeld!

Leb wohl denn, «Rebstock», du trautes Haus,
Aus deinem Sonnenschein zurück ins Weltgebraus;
Leb wohl, du Fee am See, ich sehe deine blaue Fah'n
Noch oft im Traum und setz mich dann zu dir in Kahn! *P. M.*

Santé et maladie.

L'esprit humain est ainsi fait qu'un moment vient toujours où la plus profonde sottise lui fait figure de vérité première. Tel n'en advint-il cette saison vis-à-vis de la fameuse boutade de Knock: «La santé est un état précaire qui ne présage rien de bon.»

Ainsi commença — paradoxal plus encore qu'à l'accoutumée — mon ami le Dr Delormaux, comme nous médecins et comme beaucoup d'entre nous virtuoses de ce faux cynisme qui n'est que la cuirasse d'une sensibilité indélébile.

Je ne l'avais pas rencontré depuis la guerre et si entraîné que nous soyons à dissimuler ce genre de surprise, je n'avais pu me défendre d'un haut-le-corps en me trouvant inopinément devant ce vieillard que quelques mois auparavant j'avais laissé plein de jeunesse encore et de force tranquille.

— «Eh oui! poursuivit-il. Me suis-je assez souvent moqué des malades qui me disaient ne s'être jamais senti aussi bien portants qu'à la veille de contracter une grave maladie! Ainsi pourtant en fut-il pour moi au retour de certaines lumineuses vacances en Provence. Rappelle-toi, c'était en août 1939, autant dire de l'autre siècle. Les gens de notre âge, aurons au moins connu deux merveilleuses vacances: juillet 14, août 1939. Il ne faut décourager personne, nous ne sommes tout de même pas assez vieux pour ne pas espérer goûter, aux environs de 1960, un septembre du même calibre. Il nous resterait au moins, nés avant le siècle béni, la consolation que ce serait, doublement, pour nous: «De l'arrière-saison le rayon jaune et doux», et cette fois nos dernières vacances.

— Pessimiste ?

— Ma foi non, mais tout de même, fréquenter la Camarde pour le compte des autres, comme c'est notre lot professionnel, et la fréquenter pour son propre compte, sans personne interposée, ne relève pas de la même optique. Un moment vient où l'on ne sait plus si l'on a tort ou raison de s'accrocher si, tout compte fait, il ne serait pas plus sage (plus facile aussi) de se laisser glisser hors de ce monde où décidément l'action est vraiment trop peu la sœur du rêve. On ne le fait pas pourtant. La preuve en est que je suis ici à te débiter mes paradoxes éculés, alors qu'en bonne et saine logique, clinique, pronostic et tout ce que tu voudras en «ique» et «ic», je devrais depuis trois mois «être sous terre et rentré dans le jeu».

Instinct de la conservation, sens du devoir, nature médicatrice, courage, lâcheté, indifférence? Qui le saura jamais?

Pourquoi, au reste, cet orgueil trop humain de vouloir être pour quelque chose dans son destin? A peine ressuscité, qu'est-ce que ce Lazare qui vou-

drait faire croire qu'il s'en serait bien tiré tout seul, que Jésus après tout fait bien des embarras et que lui, Lazare, s'il est bien content d'avoir gagné, il fera sûrement mieux la prochaine fois — et tout seul.

Pessimiste, certes non.

Au regret seulement d'avoir attendu si longtemps pour être une bonne, une grave fois malade. Sans paradox, mon cher, que de temps perdu pour avoir toujours été — depuis les inévitables malaises de l'enfance — à peu près bien portant, de cette bonne santé volontiers geignarde et si franaise qui est comme la validité d'un permis, toujours renouvelé à quelques jours de la date-limite.

Dans une société bien faite, tout adulte normal devrait, environ à la trentaine, à cet âge où l'être humain doit fixer son destin et décider s'il sera jamais un homme ou restera perpétuellement un enfant, devrait, dis-je, être soumis à l'épreuve d'une grave et assez longue maladie.

Ce vis-à-vis avec la mort, cette méditation forcée au cours d'insomnies invincibles, ces souffrances physiques où se mesure la capacité de résistance morale, cette épreuve aussi des sympathies et des antipathies, ce test de l'amour ou de l'amitié, cette stupeur joyeuse ou désespérée de voir se dénouer ou se resserrer les liens des jours heureux, cette sensation exaltante d'être pour certains le vaincu qu'on voudrait achever, pour d'autres le blessé qu'il faut à tout prix sauver, au péril même de sa propre vie. Cette joie douce-amère de deviner sur certaines lèvres un «ouf!», et sur certaines autres un «hélas!» — cet étonnement amusé — oui, certes, amusé, car on voit cela de si haut, de si loin — de constater que parfois — non toujours, car on ne peut tout de même pas se tromper toujours — de constater que les «ouf!» ou les «hélas!» ne sortent pas des lèvres auxquelles, bien portant, on les aurait attribués.

Et cette joie, quand «ça va mieux», de se dire que l'on est maintenant plus assuré dans ses amours, plus fixé dans ses amitiés pour les êtres et pour les choses, car on est bien décidé à n'aimer plus que ce qui a résisté à l'épreuve.

La maladie, mon cher, c'est un bienfait des dieux, une pierre de touche, une eau régale qui sépare l'or de l'ordure.

Mais, à mon avis, il vaut mieux subir cela le plus tôt possible avant la maturité, parce qu'il est meilleur de comprendre certaines choses à trente ans qu'à cinquante, pour la seule raison qu'on a vingt ans de plus pour en faire son profit.

Je ne parle pas seulement des hommes, encore que vingt ans de pratique vous en apprennent moins sur tel ou tel que vous enseignent quelques secondes d'un silence d'une certaine qualité quand vous lui témoignez que, contrairement à son attente ou à sa crainte, vous n'êtes pas encore mort. Je ne veux pas te donner la sensation que je suis devenu méchant, et je ne parlerai plus que des choses.

Crois-tu donc qu'il faut regretter une souffrance qui nous a permis de réapprendre qu'il existait en France des gens qui s'appelèrent Montaigne, Pascal, Voltaire, Stendhal, Balzac, et tant d'autres, au hasard des plongeons dans une bibliothèque tant et trop négligée?

Faut-il haïr un mal qui vous a redonné le goût d'un printemps auquel on a pu raisonnablement croire qu'on ne participerait qu'à titre d'engrais organique?

Et puis, compterai-je pour nulles milles petites expériences qui n'ont l'air de rien, mais peuvent être fécondes? Ainsi, te doutes-tu, homme bien portant, que l'arrachage un peu brutal d'un leucoplaste est dix fois plus douloureux qu'un coup de bistouri (sans anesthésie, s'entend)? Je sais cela, mon cher, et bien d'autres choses encore, que pourtant — tellement les préjugés sont solides — je ne te souhaite pas, à toi que j'aime, d'apprendre par expérience.

H. D. *(L'Esprit médical).*

Merkblätter zur Vorrathaltung und Ernährung.

Motto: Sparen ist Pflicht von Hausfrauen und Hausangestellten.

Wir haben noch mehr als bis anhin die Pflicht, mit den vorhandenen Nahrungsmitteln sorgsam umzugehen; denn einzelne wichtige Lebensmittel sind rationiert, andere sind teurer geworden.Trotzdem ist es möglich, eine Familie richtig und ohne bedeutend grössere Ausgaben zu ernähren. Wer das tun will, muss mit Ueberlegung haushalten. Die Hausfrau soll die Erfahrungen der Ernährungslehre berücksichtigen. Sie hat das, was ihr zur Verfügung steht, gut einzuteilen und sich vielleicht umzustellen in der Ernährung ihrer Familie.

Worauf ist zu achten?

Auf: *1. Sorgfältige Vorrathaltung.*

Nichts darf zugrunde gehen. Für die Aufbewahrung der Vorräte gelten folgende Grundsätze: Trockene und kühle Lagerung, regelmässige Kontrolle, fortlaufender Verbrauch und entsprechende Erneuerung.

Die Vorratsräume und Schränke sind peinlich sauber zu halten und hie und da zu lüften. Treten Schäden auf, so sind sofort die nötigen Vorkehren zu deren Behebung zu treffen und die Nahrungsmittel in frisch gereinigten Büchsen und Säcken neu einzuordnen.

Es ist empfehlenswert, auf den Verpackungen der Nahrungsmittel das Datum des Einkaufstages und den Zeitpunkt des spätesten Verbrauches anzuschreiben. Mehl, Griess, Hafer, Mais sollten nicht längere Zeit in Büchsen aufbewahrt werden. Beste Aufbewahrungsart: Stoffsäcke, nicht prall gefüllt, aufgehängt oder auf Holzrost gestellt. Bei der wöchentlichen Kontrolle sind diese Säcke zu bewegen und umzuwenden.

Besonders anfällig auf Milben sind Mehl, Griess, Hafermehl und Mais. Wenn sich feine, spinnwebartige Fäden am Rand der Büchse oder des Sackes zeigen, ist Sieben geboten. Das Produkt sollte schnell verbraucht werden.

Von den Hülsenfrüchten werden besonders die Linsen von kleinen Insekten befallen und ausgehöhlt. Kennzeichen verdorbener Linsen: Kleine abgeschliffene Stellen mit winzigem Loch. Die Linsen sind zu erlesen und bald zu verbrauchen.

Dörrobst, welches nicht genügend ausgedörrt, eventuell feucht aufbewahrt ist, wird grau oder bekommt Würmer. Es sollte erlesen, gewaschen, an der Sonne oder im Backofen nachgedörrt werden.

In Gläsern konservierte Gemüse und Früchte sind regelmässig nachzusehen. Wenn die Deckel nicht halten, soll sofort nachsterilisiert werden

oder der Glasinhalt muss, sofern er noch geniessbar ist, sofort verbraucht werden. Bei zu später Kontrolle ist meist der Glasinhalt verdorben. Der Genuss derartiger Konserven, besonders Gemüse- und Fleischkonserven, ist gesundheitsschädlich.

Wölbt sich bei Büchsenkonserven mit der Zeit der Deckel, so ist die Konserve verdorben.

In sauberen und gut gelüfteten Kellern bleiben Gemüse, Früchte und Kartoffeln länger erhalten. Regelmässige Kontrolle ist unerlässlich. Eine Schlackenschicht auf dem Boden des Kartoffelbehälters schützt vor Fäulnis. Umschichten im Nachwinter und Dunkelhalten des Kellers verzögert das Auskeimen der Kartoffeln.

Fettvorräte halten sich besser in Steinguttöpfen als in Büchsen. Sind grössere Fettvorräte vorhanden, so ist nur die Wochenration in der Küche zu behalten. Der Hauptvorrat bleibt im dunklen, kühlen Keller. Beim Herausnehmen der Wochenration aus dem Vorratstopf ist die Fettoberfläche möglichst glatt zu halten (keine Trichter ins Fett bohren); denn je grösser die Oberfläche des Fettes ist, desto eher erfolgt die Zersetzung durch die zutretende Luft.

2. Gute Einteilung.

Die zur Verfügung stehenden Nahrungsmittel müssen je nach Monat (rationierte Nahrungsmittel) und je nach Jahreszeit eingeteilt werden.

Das Nahrungsbedürfnis des einzelnen ist verschieden, je nach Alter, Gewöhnung, Arbeit, körperliche Veranlagung und Jahreszeit. Innerhalb einer Familie ist meistens ein Ausgleich möglich, so dass rationierte und im Handel freie Nahrungsmittel für die Ernährung ausreichen. Das ist in der Regel der Fall, wenn eine Familie nicht einseitig auf gewisse Nahrungsmittel eingestellt ist.

Im Herbst und Vorwinter sind zu unserer Ernährung hauptsächlich die vorhandenen Gemüse, Kartoffeln und Früchte heranzuziehen. Teigwaren, Reis, Mais, Hafer, gedörrte und konservierte Gemüse und Früchte können dadurch mehr für die gemüsearme Zeit (Nachwinter und Frühjahr) aufgespart werden. Eine gute Verteilung wird da und dort zu einer Umstellung von Gewohnheiten führen: Weniger bekannte oder nicht besonders beliebte Nahrungsmittel, wie z. B. Mais, Kastanien, Reis, Hafer, Hirse, müssen zur Ernährung herangezogen werden. Erfinderische Hausfrauen und Hausangestellte, die sich die notwendige Mühe geben, bringen neue Gerichte auf den Tisch. Dadurch ermöglichen sie ohne grösseren Geldaufwand eine gesunde und abwechslungsreiche Ernährung.

3. Grosse Sparsamkeit im Verbrauch.

Von den vorhandenen Nahrungsmitteln darf nichts zugrunde gehen. Vor dem Einkauf von Nahrungsmitteln mit kurzer Haltbarkeit ist die notwendige Menge festzulegen und dementsprechend einzukaufen, z. B. Brot, Milch, frische Gemüse. Ergeben sich Resten von Speisen, so sind diese besonders im Sommer möglichst bald weiter zu verwerten(z. B. Gemüse- und Kartoffelresten zu Suppen und Auflauf, Fleischresten unter Reis und Teigwaren, zum Füllen von Omeletten und Tomaten). Besondere Beachtung ist den Brotresten zu schenken (Verwendung zu Brotsuppe, Paniermehl, Brotauflauf).

Alle Nahrungsmittel müssen ausgenützt werden. Beim Rüsten von Gemüse, Kartoffeln und Obst achte man darauf, dass es möglichst wenig Abfall gibt. Richtiges Rüsten erfordert Aufmerksamkeit, Sorgfalt und entsprechendes Werkzeug (Sparschäler). Gemüse und Kartoffeln sollen rasch und gründlich gewaschen werden, jedoch nie klein geschnitten im Wasser liegen bleiben.

Gemüse, roh genossen, als Salat, oder im eigenen Saft mit wenig Fett und in gut verschlossenem Kochtopf weichgedämpft, ist nahrhafter und wertvoller als gesottene Gemüse. Sofern Gemüse gesotten wird, soll es in möglichst wenig siedendes, gesalzenes Wasser aufgesetzt werden. Das Gemüsewasser verwende man zu Gemüsesauce oder Suppen.

Gemüse (Bohnen, Kabis, Rüebli, Sauerkraut) mit Fleisch (Gnagi, Speck, Wurst) und Kartoffeln, als Eintopfgerichte gekocht, erhält die Nährstoffe und spart Fett, Brennmaterial und Arbeit.

Durch Auskochen von Knochen, Fleischabfällen und sauberen, kleingeschnittenen Gemüseteilen (Strünke, Blattrippen, zähe Blätter), durch Verwendung von Fett- und Saucenresten aus Platten und Pfannen gewinnt man Brühen für Hafer-, Gerste- und Gemüsesuppen usw.

Um die wertvollen Stoffe in den Kartoffeln zu erhalten, sind folgende Zubereitungsarten zu bevorzugen: Sieden in der Schale, Dämpfen auf dem Drahtgitter über wenig Wasser oder auf dem Gemüse, Braten in der Schale im Ofen oder in der Asche.

Frischgebackenes Brot ist weder ausgiebig noch bekömmlich. Deshalb kaufe man das Brot nicht unmittelbar vor dem Verbrauch.

4. Gesunde und abwechslungsreiche Ernährung.

Wir essen, um den Körper zu erhalten und zu ersetzen, was er verbraucht. Richtig ernährt ist, wer die notwendigen Stoffe (Nährstoffe) in der richtigen Menge und Zubereitung aufnimmt. Die notwendigen Stoffe sind: Wasser, Eiweiss, Fett, Stärke und Zucker, Nährsalze und Vitamine. Sie sind enthalten in den Nahrungsmitteln, aus denen die Speisen zubereitet und Mahlzeiten zusammengestellt werden.

Bei der Zubereitung sollen die Nährstoffe soweit als möglich erhalten bleiben.

Wasser ist in genügender Menge in unserer Nahrung enthalten.

Eiweiss ist vor allem in folgenden Nahrungsmitteln enthalten: Ei, Milch, Quark, Käse, Fleisch, Hülsenfrüchte (Bohnen, Erbsen, Linsen), Kartoffeln, Schwarzbrot. Aus diesen Nahrungsmitteln lassen sich beispielsweise folgende Gerichte herstellen: Spiegeleier, Omeletten, saure Milch, Reisbrei, Griessbrei; Käseschnitten, Käserösti; Siedefleisch, Voressen, Braten; Erbsmus, weisse Böhnli, Linsengerichte; Kartoffelgerichte mit Milch, Käse oder Eiern zubereitet. Mehrere eiweisshaltige Gerichte in der gleichen Mahlzeit sind unnötig und ungesund. (Beispiele: Fleischgericht und Eierspeise, Erbssuppe und Käsespeise.)

Fett ist vorhanden als: Tierische Fette in rohem und ausgekochtem Zustand (Beispiele: Rinderfett, Schweinefett, fetter Speck, Butter) und als pflanzliche Fette (Beispiele: Kokosfette, Erdnussfette, Erdnussöl, Olivenöl usw.). Folgende Nahrungsmittel enthalten Fett: Fettes Fleisch, Magerspeck, Würste, Milch, Rahm, Butter, Fettkäse, Eier, Nüsse, Hafer usw. Tierische und pflanzliche Fette verwendet man als Brotaufstrich und zur Zubereitung der Speisen (Ueberschmelzen, dämpfen, rösten, braten, backen, als Salatöl).

Durch die Verwendung von fetthaltigen Nahrungsmitteln lässt sich der Verbrauch von Fetten zur Zubereitung der Speisen wesentlich einschränken. (Beispiele: Wurst in fettarmer Suppe gekocht, Gemüse und Kartoffeln mit Speck oder Schweinefleisch an Stelle von Fett zubereitet.)

Stärke ist vor allem in folgenden Nahrungsmitteln enthalten: Getreide (Hafer, Gerste, Weizen, Reis, Mais, Hirse), Brot, Teigwaren, Kartoffeln, Kastanien. Aus diesen Nahrungsmitteln lassen sich beispielsweise folgende Gerichte herstellen: Hafer-, Gersten-, Reis-, Griess-, Hirse-, Kartoffelsuppen; Reis-, Mais- (Polenta), Griess-, Hafer-, Hirsebreie oder -Aufläufe; Kastaniengerichte; Risotto; Brotsuppe, gebackene Brotschnitten, Apfelrösti; Teigwaren- und Kartoffelgerichte. Stärkehaltige Nahrungsmittel sind im Verhältnis zu ihrem Nährwert billig. Sie vermögen bei Fettknappheit den Fettmangel einigermassen zu beheben.

Zucker ist vorhanden als: 1. reiner Zucker aus Rüben oder Zuckerrohr, 2. in folgenden Nahrungsmitteln: Früchte, unvergorene Fruchtsäfte, Milch, Honig, Gemüse (z. B. Zuckererbsen, Rüebli, Randen). Zuckerhaltige Gerichte sind beispielsweise: Apfelmus, Kompotte, Konfitüren, süsse Breie und Köpfli, Crèmen; Erbsen-, Rüebli- und Kohlgerichte. Nahrungsmittel mit natürlichem Zuckergehalt, wie Früchte, Milch und Honig, sind wertvoller als Süßspeisen, hergestellt mit Fabrikzucker.

Nährsalze und Vitamine sind enthalten in frischen Gemüsen und Früchten, Milch, Eidotter, Lebertran. Nährsalze und Vitamine sind für den menschlichen Körper notwendig. Rohe Früchte und Gemüse (als Salate) sind die wertvollsten Spender dieser Stoffe. Deshalb gehören sie wenn möglich täglich auf den Tisch. Durch Kochen, Sterilisieren, langes Lagern und Trocknen gehen die Vitamine grösstenteils verloren. Die Nahrungsmittel verlieren gewisse Nährsalze, wenn sie zerkleinert (Kartoffeln, Rüebli usw.) im Wasser liegen bleiben oder gesotten werden. Deshalb ist die Verwendung von Gemüse- und Kartoffelwasser zu Suppen und Saucen richtig.

Büchertisch.

Peter Pee: *Doris reist um die Welt.* «Nimm den Atlas oder den Globus und fahre mit dem Finger langsam die folgende Strecke ab: Paris - Cherbourg - Neuyork - Detroit - Chicago - Salt-Lake City - Los Angeles - Hollywood - San Francisco - Honolulu - Yokohama - Tokio - Shanghai - Hongkong - Singapur - Java - Bali - Sumatra - Colombo - Alexandrien - Genua - Basel. Dann rechne aus, wieviele Meere, Kontinente, Länder, Städte, Inseln auf der Route liegen — und dann bedenke, dass Doris eine blutjunge, hübsche, kluge und reiselustige Frau ist, die auf dieser Reise um die Erde mit klarem Sinn und, aufgetan allen schönen und schrecklichen Wundern, doch mit hellen Augen und realen Gedanken ihre Tagebuchnotizen machte. So kommt es, dass sich das Tagebuch dieser Reise ganz und gar von den Büchern berühmter Weltreisender unterscheidet: es ist weder ein Baedeker noch ein Lexikon, da Doris die Absicht der meisten Reiseschriftsteller völlig fehlt, nämlich: als Klugewicht zu wirken, den Leser zu belehren, ihn in ein Zahlenmeer zu tauchen. Gerade weil diese Doris, ein unbekümmertes, lebensfrohes Geschöpf, gar nicht originell sein will — ist sie es! Und gerade weil sie sich keinen Deut um Baedeker und andere Reisebücher kümmert, wirkt dieses Buch lebendig wie ein Roman und illustrativ wie ein spannender Film! Neben dem Dröhnen der Technik steht die Ruhe des Meeres, neben dem Durcheinander des fernen Ostens die friedliche Abgeschiedenheit einer noch ferneren Inselwelt, in der ewigen Majestät der

Natur der kleine Mensch, in Gedanken in tausend Welten, mit den Füssen fest im vielverhöhnten Alltag. Geschrieben ist dieses Tagebuch mit viel Herz und Verstand und Erlebnisfähigkeit, die sich auf den Leser zusehends mehr überträgt, so dass er mählich selbst die Rolle des Weltreisenden übernimmt. — Mit diesem Tagebuch ist dem bekannten Feuilletonisten und Schriftsteller Peter Pee ein schöner Wurf geglückt, bringt er doch die Kunst fertig, mit den Augen der Doris zu sehen, sich in ihre Gedankenwelt zu versetzen, mit ihrem Herzen die Welt zu erleben. Und das Schönste an diesem Buch ist, dass es nicht nur den Erwachsenen, für die es eigentlich gedacht ist, hellen Genuss bereitet, sondern dass es gleichzeitig zu einem Jugendbuch im besten Sinne geworden ist. — Doris! Man möchte den Namen singen, wie es überall singt und klingt in diesem Buche. Und an einer Stelle schliesst man die Augen und träumt in die Weite: Das ist am Schluss, da Doris nach tausend Weltenwundern das schönste Menschenwunder erlebt. Seid lieb zu dem Buch!»

Ein fröhliches Buch, das, wie auch die beiden andern des Verfassers, «Die ‚5' und Frosch Lift» und «Oh Canada», unsern Lesern bestens empfohlen sei. Etwas Ablenkung tut in der heutigen Zeit sicher gut. Dr. Sch.

Schweiz. Rotkreuz-Kalender.

Seit 19 Jahren schon erscheint der Schweiz. Rotkreuz-Kalender in deutscher, französischer und italienischer Sprache in der Buchdruckerei Hallwag A.-G. in Bern. Er hat und erfüllt die hohe Aufgabe, das Werk helfender Nächstenliebe an den Opfern des Waffenkrieges zwischen feindlichen Völkern und denjenigen des Kampfes gegen die Naturgewalten im eigenen Lande, der ja nie aufhören wird, im ganzen Schweizervolke zu fördern und zu empfehlen. Er wirbt dafür mit seinem Ertrage, aber auch mit seinem mannigfaltigen reichen Inhalte in Wort und Bild. Für die ins Ausland oder nach andern Sprachgebieten verpflanzten Eidgenossen ist er zugleich ein willkommener Bote von daheim, der in der Muttersprache zu ihnen redet, erzählend, belehrend, unterhaltend, in Prosa und Poesie, mit heimatlichem Geiste und Stoffe sie erquickend. So vollzieht seine vaterländische und völkereinigende Pflicht dieses Jahrbuch, dem wie keinem andern die Kreuze, das weisse und das rote, sinnvoll an der Stirne leuchten. Ein Familienfreund für jung und alt, den wir allen Sprach- und Volksgenossen zu Hause als lieben Gast wünschen. *Die Redaktion des Kalenders.*

Qui bene nutrit, bene curat!

Den Kräfteverfall zu verhindern, ist bei jeder Behandlung erstes Gebot Nur so wird die Grundlage zur Heilung geschaffen.

OVOMALTINE ermöglicht in wohlschmeckender und leicht assimilierbarer Form eine Anreicherung der Nahrung mit Kalorien, Vitaminen A und B_1 und Mineralstoffen; sie erfüllt so alle Forderungen einer modernen Krankenernährung.

Dr. A. WANDER AG., Bern

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

Gesucht für kleineres Spital in Basel **diplomierte**

Krankenschwester

Gefl. Offerten unter Chiffre S 4332 Q an **Publicitas Basel.**

Diplomierte, erfahrene

Schwester

sucht Stelle in Alters-, Kinder- oder Erholungsheim. Offerten unter Chiffre 278 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte

Krankenpflegerin

sucht passende Stelle in Spital oder Klinik auf anfangs September. Spricht Deutsch und Französisch. Offerten unter Chiffre 279 a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, erfahrene

Schwester

sucht Stelle als Gemeindeschwester. Offerten unter Chiffre 277 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für jede Frau 4 Tage Wohlbefinden mit dem bewährten Monatskosmetikum Cos

Tropf-Flakon Fr. 1.50

Erhältlich in Apotheken und Drogerien

Träufeln Sie ein paar Tropfen COS auf die Binde. Es erfrischt, desodoriert, beugt Krämpfen vor.

FLAWA Schweizer Verbandstoff- und Wattefabriken A.-G., Flawil

Couch-Betten

bewährte Modelle für Schwesternzimmer

Matratzen aller Art, mit und ohne Federeinlagen

Steppdecken
Flachduvets
Reformkissen

Carl Neher, spez. Werkstätte, **Zürich 1**
Talstrasse 41 (Bitte Katalog verlangen)

Lebenswichtige Ausgleichstoffe des Mineral- und Vitaminhaushaltes

Macalbit

Dosierung: Kinder bis zu 6 Jahren ½—1 Tablette 3mal täglich. Kinder von 6—12 Jahren 1—2 Tabletten 3mal täglich.
Erwachsene: 2 Tabletten 3mal täglich.

Packungen und Preise:

	Arzt	Publikum
30 Tabletten . .	Fr. 1.35	Fr. 1.50
100 Tabletten . . .	„ 3.35	„ 3.75

Magnesium, Calcium, Vitamine A + D, Phosphate

Zur allgemeinen Belebung und Kräftigung im Wachstum, in der Schwangerschaft, bei einseitiger Ernährung, bei Defizit in den Tropen, beim Sport usw.

SANDOZ AG - BASEL

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

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

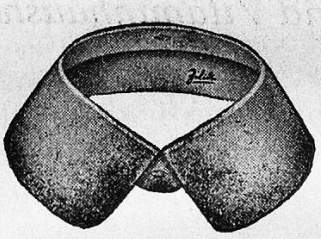
Schwesternheim
des Schweizerischen Krankenpflegebundes
Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. • Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer.

Impermaplast zeigt sich im Sommer besonders überlegen, da das Pflaster hitzebeständig ist und somit nicht schmiert.

Erhältlich in den Apotheken, Drogerien und Sanitätsgeschäften

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.G., Zürich 8

Schwesternkragen



Manschetten und Riemli
kalt abwaschbar
sind sparsam und hygienisch. - Erhältlich in vielen Formen durch das Spezialgeschäft

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münstergasse 25

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

Nr. 3 — Juli 1940

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Der Zufall muss hinweg und aller falscher Schein:
Du musst ganz wesentlich und ungefärbet sein.
Mensch, werde wesentlich; denn wenn die Welt vergeht,
So fällt der Zufall weg. Das Wesen das besteht.

Silesius.

Liebe Schwestern!

Zu unserem grossen Bedauern mussten wir den Schwesterntag absagen, der uns doch gerade in diesem Jahr so besonders wichtig war. Wir hatten sehr das Bedürfnis, Sie sehen und sprechen zu können. Nun ist diese Möglichkeit uns vorläufig nicht gegeben. Wir werden die Diplomierungsfeier in kleinem Kreise begehen und die grosse Schwesternzusammenkunft auf das nächste Jahr verschieben.

Herzlich freuen wir uns deshalb über die Schwesternbesuche, die uns die Ferienzeit bringt. Denn diese wird nun doch zur Wirklichkeit, nachdem wohl keine von uns damit gerechnet hatte, oder doch nur in allerbescheidenstem Mass. Wir froh können wir sein, dass wir gerade in dieser bewegten Zeit ein wenig in die Ruhe gehen dürfen. Da wir wohl alle in diesem Jahr die Ferien in der Heimat verbringen, wird uns deren Schönheit ganz besonders eindrücklich sein. Es ist mir als rechter Trost in diesen Tagen bewusst geworden, dass dies uns immer bleiben wird, dass wir ein Stück Land kreuz und quer durchwandern können, ohne dabei viel Geld zu brauchen und doch erfrischt und erfüllt von aller Pracht heimzukehren. Das dürfen und *sollen* wir auch jetzt tun, weil wir dadurch neue Kraft erhalten, um fest stehen zu können, wenn Zeiten der Not kommen. Davor wollen wir uns ja nicht fürchten. Ich glaube so fest, dass uns aus einer wirklichen Notzeit Segen werden wird. Und wir haben eine solche Zeit nötig, damit sie uns aus unserer bequemen Zufriedenheit und aus der zur Gewohnheit gewordenen Lebensart heraus- und hinaufführt. Man *kann* mit sehr viel weniger Aeusserlichkeiten aller Art auskommen und wir werden es auch können *müssen*. Ich bin überzeugt, dass wir dann auch freier werden und mehr Zeit haben für das Wesentliche im Leben.

*

Im April hat unser verehrter Herr Dr. Ischer seine Demission als Lehrer an unserer Schule aus Gesundheitsrücksichten eingereicht. Sie alle wissen, dass dies ein Verlust ist für uns. Herr Dr. Ischer ist ein Lehrmeister par excellence, der sein Fach so doziert, dass selbst an föhnigen Schultagen helle Spannung andauert.

«Lieber Herr Doktor, ich weiss, dass ich im Einverständnis aller Schwestern handle, wenn ich Ihnen an dieser Stelle unsern ehrlichen und herzlichsten Dank darbringe. Sie haben immer wieder gesagt, wie lieb Ihnen

Ihr Lehramt sei und wie Sie jeweils erfrischt und gestärkt von der Stunde heimkehrten. Auch für uns waren die Stunden ein Fest und eine Freude, weil wir Ihre Begeisterung spürten und weil wir fühlten, dass neben dem Wissen, das Sie von uns verlangten, auch jede von uns als Mensch Ihnen wichtig war. Damit aber haben Sie unzähligen Schwestern immer wieder neues Selbstvertrauen geschenkt. Sie wissen, was das im Leben bedeuten kann.

So begleitet Sie unser Dank in Ihr Heim und umgibt Sie dort und bittet Sie, bleiben Sie uns verbunden und kehren Sie immer wieder ein bei Ihren Ihnen herzlich zugetanen Schwestern vom Lindenhof.»

*

Herr Dr. W. Arnd hat zu unserer grossen Freude sich bereit erklärt, den Unterricht an Stelle von Herrn Dr. Ischer zu übernehmen. Durch die erneute Generalmobilmachung wurde er aber schon bald wieder aus der kaum begonnenen Tätigkeit abberufen. Da wagten wir es, Herrn Dr. Ischer aufs neue um seine Hilfe zu bitten, die er uns denn auch bereitwillig gewährte bis zur Rückkehr von Herrn Dr. Arnd.

*

Die Generalmobilmachung im Mai hat sich für einen Teil unserer Schwestern recht nachteilig ausgewirkt. Fast alle waren damals vom soeben beendeten Militärdienst aus an irgendeiner Arbeitsstätte beschäftigt, als die Generalmobilmachung sie plötzlich wieder aus der Arbeit riss. Mancherorts versprach man ihnen, einige Zeit auf sie warten zu wollen. Nicht überall wurde dieses Versprechen eingehalten und so fanden sich öfters diese Stellen besetzt durch Pflegerinnen, die eben nicht militärpflichtig waren. Deshalb sind nun mehrere unserer Schwestern arbeitslos, die meisten von ihnen haben während vieler Monate Dienst in der M. S. A. geleistet. Wir begreifen, dass sie unwillig sind darüber, dass sie warten müssen, umsomehr, als sie alle gern wieder «normale» Pflegearbeit tun möchten. Auch wir bedauern diesen Zustand aufs tiefste und versichern unsere Schwestern, dass wir sofort berichten, wenn sich eine Arbeitsmöglichkeit zeigt. Wir möchten auch alle andern Schwestern herzlich bitten, uns dabei zu helfen und für ihre Kolleginnen zu werben. Die Unsicherheit der Zeit, der absolute Mangel an Fremden legt eben manchen Betrieb lahm, der in andern Jahren die Hilfe unserer Schwestern beanspruchte. Wir glauben aber des bestimmtesten, dass mit der Demobilmachung nun auch wieder gleichmässigere Zeiten beginnen werden, die uns das Gleichgewicht zurückgeben.

Ende Mai kehrten auch unsere Schwestern, die mit der schweizerischen Aerztemission nach Finnland gereist waren, wohlbehalten zurück.

Unsere Schwestern wird es interessieren von der Entwicklungsgeschichte des Kantonsspitals Münsterlingen etwas zu hören. Wir lassen die Aufzeichnungen, die Herr Verwalter Friedrich anlässlich des hundertjährigen Bestehens der Anstalt zusammenstellte, hier nachfolgen. Herr Verwalter hat uns freundlicherweise dazu seine Einwilligung gegeben.

Mit herzlichen Grüssen *H. Martz.*

100 Jahre Kantonsspital Münsterlingen

Am 15. Juni 1940 waren es 100 Jahre, dass im Hauptgebäude des jetzigen thurgauischen Kantonsspitals und dem damaligen Kloster die ersten Patienten zur Behandlung aufgenommen wurden. Da die Aufhebung der Klöster im Kanton Thurgau im Jahre 1848 erfolgte, befand sich das Kantonsspital in den ersten acht Jahren noch unter klösterlicher Verwaltung.

Nachdem der Thurgau seine Selbständigkeit erhalten hatte, waren seine ersten Aufgaben die Verbesserung des Erziehungswesens, der Verkehrswege und der Krankenpflege. Am 7. Juni 1825 beschloss der Grosse Rat die Errichtung eines Kantonsspitals. Bis zur Ausführung dieses Beschlusses mussten gewaltige Hindernisse besonders finanzieller Art überwunden werden. Eine 1826 eingeleitete Sammlung bei Behörden und Privaten ergab in kurzer Zeit 60'658 Gulden. Auch die Platzfrage gab bei Behörden und Volk sehr viel zu reden. Am 8. März 1838 beschloss der Grosse Rat, dass der Westflügel des Klosters in Münsterlingen für die Krankenanstalt hergerichtet werden soll. Am 15. Juni 1840 wurde das Spital in Gegenwart von Vertretern der Regierung und des Sanitätsrates feierlich eröffnet und am folgenden Tag mit acht Patienten besetzt. Die bauliche und organisatorische Entwicklung des Kantonsspitals ist von Herrn Dr. R. Bosshard in Bauma in einer im Druck erschienenen Dissertation anschaulich geschildert. Leider ist die Schrift im Buchhandel nicht mehr erhältlich.

Die weitere Entwicklung des Kantonsspitals soll hier in einigen Zahlen dargestellt werden. Im ersten Jahre wurden 61 Patienten verpflegt. Diese Zahl stieg von Jahr zu Jahr bis 1855 auf 504, ging dann bis zum Jahre 1864 etwas zurück, um in den ersten Jahren der Wirksamkeit Dr. Kappelers rapid anzusteigen. Im Jahre 1880 wurden 851, 1900 = 910, 1910 = 1282, 1920 = 1593, 1930 = 2062 und im Jahre 1939 = 2914 Patienten verpflegt. Der durchschnittliche Krankenbestand stieg von 50 auf 252 und erreichte im Jahre 1938 das Maximum von 326. Die Zahl der Operationen ist von 10 auf 427 im Jahre 1900 und 1591 im Jahre 1939 gestiegen. Die Kosten des Krankentages betrugen im Jahre 1840 Fr. 1.42, im Jahre 1900 Fr. 3.76 und 1939 Fr. 7.65.

Die bauliche Entwicklung sei kurz wie folgt dargestellt. Im Jahre 1851 wurde der Ostflügel des Klosters für Patienten der Irrenanstalt ausgebaut. Diese blieben hier, bis in den 90er Jahren die Irrenanstalt am See gebaut wurde. Im Jahre 1853 wurde der ehemalige Konventsaal, jetziger Knabensaal, und die darüber befindlichen Stockwerke für die Aufnahme von Patienten eingerichtet. In den Jahren 1851/1852 wurden im Souterrain Sektions- und Leichenräume eingerichtet und neben der jetzigen Küche die Bäckerei, wozu der alte Klosterbackofen noch Verwendung fand und noch bis vor zirka 20 Jahren seine Dienste leistete. In den Jahren 1861/1863 entstanden das Sektionshaus und das Messmerhaus. Das war im grossen und ganzen das Spital, das Dr. Kappeler im Jahre 1864 antrat und das er etwas verächtlich ein «Siechenhaus alten Stils» nannte. Im Jahre 1864 wurde die Wasserleitung durch das Haus gebaut, das Wasser hierzu musste von Hand aus der Küche in die Reservoirs im Dachstock gepumpt werden. Die Aborte mündeten in eine Grube im Hof. In den Zimmern befanden sich sogenannte Zimmeraborte, welche Dr. Kappeler «dunkle Stinklöcher» nannte. Im Jahre 1872 kam dann die Wasserspülung. Zu Anfang bestand eine Heissluftheizung, die dann durch Kachelöfen und kurz vor dem Weltkrieg durch die Zentralheizung ersetzt wurde. Die Krankenzimmer hatten Wasserfarbanstrich, die Böden waren gefirnisst und die Betten bestanden aus Holz und Strohsack. In den Jahren 1875/1878 entstand der sogenannte «Neubau», im Jahre 1893 wurde das Operationsgebäude errichtet und später die Angestelltenhäuser, das Treibhaus, die elektrische Bäckerei, und im Dachstock entstanden die Schwesternzimmer.

Im Jahre 1860 wurden zwei Wärter und vier Wärterinnen, im Jahre 1884 zwei Wärter, acht Wärterinnen und sechs Diakonissen beschäftigt. Heute haben wir als Pflegepersonal: 5 Pfleger und 55 Krankenschwestern.

Als Spitalärzte wirkten die Herren Dr. J. L. Brenner, Dr. W. Merk, Dr. Hans Locher, Dr. A. Kappeler, Dr. C. Brunner, Dr. D. Eberle und heute Herr Dr. A. Ritter. Als Verwalter nennen wir die Herren J. B. Sauter, Kreis, Anderwert, und heute F. Friedrich.

Die Entwicklung des thurgauischen Kantonsspitals zeigt das wachsende Vertrauen der Bevölkerung in dieses Institut und seine Aerzte. Heute steht der Staat vor der dringenden Aufgabe der Erweiterung. Möge der Krieg die Verwirklichung dieser Notwendigkeit nicht zu lange verzögern.

Nachrichten aus dem Schwesternkreis.

Todesanzeigen: Herr Dr. Th. Jeanneret, Bruder von Schw. Violette Jeanneret, Bern; Herr A. Debrot, Vater von Schw. Vally Debrot, Neuenburg; Herr A. Merk, Vater von Schw. Elsa Merk, Lindenhof Bern; Herr Fritz Nyfeler, Vater von Schw. Frieda Nyfeler, Ottenbach; Frau L. Ritzi, Mutter von Schw. Hanni Ritzi, Basel; Frau von Ins, Mutter von Frau Lena Steiner-von Ins, Bern.

Unsere diplomierte Schwester *Irma Christen* aus Kurs 45 ist am 17. April in Dürrenast nach kurzdauernder Krankheit durch einen Herzschlag von ihrem langen Leiden erlöst worden.

Geburten: Uli Caspar, Sohn von Frau Elisabeth Christen-Guertler; Erica-Maria, Tochter von Frau Irma Lietha-Steiner; Yves, Sohn von Frau Susi Audeoud-Looser; Nelly, Tochter von Frau Annette Schlatter-Bernoulli.

Verlobungen: Schw. Emma Aeberhard mit Herrn Ernst Tschudin; Schw. Verena Merz mit Herrn Volker Morf; Schw. Mina Jakob mit Herrn Emile Genevaz; Schw. Johanna Ryser mit Herrn Armin Schwarzenbach.

Vermählungen: Schw. Julia Oechsli mit Herrn Franz Baur, Bahnhofquai 11, Zürich; Schw. Sophie Kohli mit Herrn Armin Reichenbach, Strassburgerallee 93, Basel; Schw. Germaine Gertrud Schmidli mit Herrn Gérald de Perrot, Rances (Vaud).

Kurs 82.

Am 11. April 1940 sind folgende Schülerinnen eingetreten: Bein Marie-Luise, Basel; Blaser Susanne, Meikirch; Berger Martha, Konolfingen; Bruderer Nelly, Bern; Egger Klara, St. Gallen; Eichenberger Erika, Schwarzenburg; Friedli Mathilde, Novaggio; Glauser Herta, Worb; Graf Elsa, Laufenburg; Grossniklaus Else, Beatenberg; Helfer Magdalena, Murten; Hopf Rosalie, Kehrsatz; Ineichen Marie-Luise, Rothen-Emmenbrücke; Kaeslin Ursula, Aarau; Marti Mathilde, Denges; Messerli Elisabeth, Aarberg; Marx Ida, Chur; Rohner Esther, Arlesheim; Prohaska Maria, Davos-Dorf; Schachtler Gertrud, Sulgen (Thg.); Schlumpf Rosmarie, Basel; De Smit Elsa, Basel; Thommen Alice, Liestal; Wüthrich Berta, Hirzel; Zeller Cécile, Liestal.

Lehrzeit beendet.

Es haben die Lehrzeit beendet und das Diplom nach bestandener Abschlussprüfung erhalten die Schwestern vom Kurs 76: Blaser Frieda, Uetikon a. See; Brocco Elsa, Unterseen; Buser Marianne, Sissach; Freudiger Emma, Niederbipp; Ganz Maria, Bern; Gichilly Ida, Scanfs; Grass Ottilie, Basel; Keller Lydia, Bern; Landolt Susanne, Büren a. A.; Miauton Simone, Avenches; Meyer Charlotte, Schaffhausen; Reber Marguerite, Luzern; Renfer Jeanne, Corgémont; Schmid Emma, Chur; Siegrist Elsbeth, Zürich; Staub Babette, Sevelen (St. G.); Truninger Martha, Herten (Zch.); Wagner Elisabeth, Bolligen (Bern).