Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 33 (1940)
Heft: 12

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: 21.08.2025

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

Solothurn, 15. Dezember 1940 | Nr. 12 | Soleure, 15 décembre 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. Berthy Rüegg, St. Gallen; Mlle Henriette Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Oberin Dr. Leemann, Zürich; Mme Prof. Dr Michaud, Lausanne; 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. Dezember 1940 | Nr. 12 | 15 décembre 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.
Schwestern und MSA.	181
† Rotkreuz-Chefarzt Oberst Eduard Denzler	186
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	188
Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes im Herbst 1940	189
Fürsorgefonds - Fonds de secours	190
Delegiertenversammlung des Schweizerischen Krankenpflegebundes	190
Frau Oberin Marie Cauer	193
Massage durch Blinde in Grossbritannien (Forts.)	193
Une toute petite glande	196
Dringende Bitte an die Ausland-Abonnenten	200
Demande urgente aux abonnés de l'étranger	200

Schwestern und MSA.

Vortrag von Oberst *Hœrni*, gehalten am 4. Oktober 1940 im Fortbildungskurs des Krankenpflege-Verbandes Zürich.

Der Aufforderung Ihrer verehrten Präsidentin, zu Ihnen über die MSA zu sprechen, habe ich gerne entsprochen, weil sie mir Gelegenheit gibt, den in Ihrem Verbande zusammengeschlossenen und auch den zu den Mutterhäusern gehörenden Schwestern den Dank eines MSA-Kommandanten abzustatten für die grosse Hilfe, die Sie uns bei der Durchführung unserer Aufgabe geleistet haben. Wenn uns auch ein gütiges Geschick bis jetzt vor dem Schwersten bewahrt hat und die Sanitätszüge nicht mit Verwundeten unseres eigenen Volkes beladen, die chirurgischen Feldspitäler und die MSA nicht mit unsern Kriegsverletzten belegt werden mussten, so haben Sie doch mit Einsatz von vielen hundert Schwestern in ununterbrochener Folge unsere Kranken und Verletzten der Grenzbesetzungsphase treu gepflegt und den vielen tausend Soldaten, die durch unsere MSA gegangen sind, ein Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit gegeben und manchen an Leib und Seele kranken Wehrmann durch Ihr stilles Sorgen und Pflegen, durch Ihren tröstlichen Zuspruch oder fröhlich heiteres Wesen wieder aufgerichtet. Mancher rauhe Wehrmann ist unter Ihren Händen zum gesitteten, leicht lenkbaren Menschen geworden und trägt eine dankbare Erinnerung an Ihr Wirken mit sich herum.

Rückblickend auf das vergangene Jahr seit der Mobilmachung kann ich feststellen, dass noch im Sommer 1939 wenige sich ein klares Bild davon machen konnten, wie eigentlich all die Opferbereitschaft in Schwester- und Samariterinnenkreisen einmal organisch eingesetzt werden könne und wie sich die Zusammenarbeit der Schwesternverbände mit den militärischen In-

stanzen machen werde. Mit welcher Ausrüstung muss eine Schwester einrücken? Wie und wo finde ich meine Vorgesetzten? Wie weit werde ich militärisch gedrillt, wie ist meine Unterkunft, wie werde ich eingeschätzt und behandelt? Wer teilt mir die Arbeit zu? Solche Fragen wurden im Sommer 1939 noch gestellt, mancher Schwester war es nicht recht geheuer. Die eine und andere Frage ist noch vor der Mobilmachung abgeklärt worden oder war schon abgeklärt für die militärischen Stellen, so die Zuteilung auf dem Korpssammelplatz, die Art der Unterkunft. Viele andere Dinge haben sich organisch entwickelt und sind von vernünftigen Offizieren und Aerzten mit vernünftigen Schwestern vernünftig gelöst worden. Heute sind MSA, chirurgische Ambulanz oder Feldspital, Sanitätszug geläufige Begriffe geworden. Sie dürfen heute wissen, dass die Leitung des Armeesanitätsdienstes zusammen mit dem Rotkreuzchefarzt die Mitarbeit der Schwestern hoch einschätzt und Ihren Bedürfnissen mit Wohlwollen begegnet.

Ich glaube, Ihnen die Aufgaben der Schwestern und Samariterinnen in einer MSA damit am besten darlegen zu können, wenn ich Ihnen aus meiner Erfahrung kurz berichte über den Aufbau und den Betrieb unserer MSA in Luzern. Dabei mögen mich diejenigen unter Ihnen entschuldigen, die selbst schon in Luzern Dienst geleistet haben, wenn ich Bekanntes wieder erzähle. Es ist auch möglich, dass Sie als Schwestern und ich als Kommandant das eine oder andere auch von einem andern Standpunkt aus mit einer andern Brille sehen.

Bevor ich auf die MSA, wie sie im Herbst 1939 in Luzern aufgebaut und im Laufe des Jahres mit mehr oder minder nötigen oder wichtigen Abänderungen durchgeführt wurde, eintrete, weise ich eindringlich darauf hin, dass diese MSA nicht das wahre Gesicht der Kriegs-MSA trägt, sondern eine MSA der Grenzschutzphase ist, wo wichtige Teile und Funktionen nicht in Erscheinung treten. Wir werden solche Unterschiede gelegentlich hervorheben.

Der MSA gehören heute an: Der Kdo. Stab, die San. Of. und HDAz., Zahnaz., Apoth. der Sekt., Verwaltungsof., Feldprediger; dann Lst. San. Det., HD San. Det.. R. K. K., R. K. Det., Sam. Det., Pfadfinderinnen, Arztgehilfinnen, Sekretärinnen, Fürsorgerinnen.

Als Anfang September 1939 der Befehl zur Etablierung der MSA in Luzern gegeben worden war, kam ein gewaltiger Eifer in das Personal der MSA. Schulhäuser, Kursaal, Hotels wurden geräumt, geputzt, Betten herbeigeführt und aufgestellt, Bureaux, Küchen und Laboratorien eingerichtet, Bettwäsche, Wolldecken zusammengerafft. Zweifler waren da, die nicht glaubten, dass etwas Rechtes aus dem Chaos entstehen werde. Einige Tage — und die ersten Patienten lagen in den Betten und wurden recht gepflegt. Die MSA lebte und hatte einen regelmässigen Puls. Gaben das Kommando und die Aerzte die allgemeinen Linien, so bauten die Schwestern die unentbehrlichen Details und gossen Oel in das Räderwerk.

Das war in Luzern mit all den vielen Mitteln. Vielleicht müssen wir unter viel prekäreren Umständen in kleinen Ortschaften mit Baracken eine kriegsgenügende MSA im kleinern oder grössern Rahmen aufbauen. Vieles ist dafür vorbereitet. Beim Einsatz werden die Angehörigen einer MSA wieder alle Kräfte aufwenden und für sich selbst auf manche Bequemlichkeit von Luzern und Interlaken verzichten müssen.

Ausführungen über Organisation und Zusammenspiel der MSA und der Sektionen anhand des Planes und der Tabellen werden hier wegen des beschränkten Raumes weggelassen.

Im Ernstfall sind die I. und VI. Sektion von sehr grosser Bedeutung, während sie in Luzern nur wenig in Erscheinung treten. Die I. Sektion dient zur Verstärkung vorderer Uebernahmestaffeln, Feldspital, Organisation von Uebernahmestellen mit Lagerungsmöglichkeiten, Verpflegung, Organisation der Leichtverwundeten-Sammelstellen, Begleitung der Sanitätszüge, Hilfssanitätszüge, Krankenzüge, Hilfskrankenzüge, Triage in den Zügen.

Die VI. Sektion besorgt den Bahnhofdienst, Ausladen, Transport, vorläufige Lagerung im Bahnhof, Verpflegung, Triage in der Bahnhof-Sammelstelle, Transport in die Krankenabteilung. Viel grösserer Wagenpark.

Verschiedene Werkstätten sind ausgebaut worden: Schreinerei, Schlosserei, Schneiderei, Schuhmacherei, Malerei, Sattlerei, Orthopädie, Freizeitwerkstätten, Nähstuben, Flickstuben für MSA-Wäsche, für Patienten, für Personal; Gemüsekulturen, Relief, Soldatenstuben, Freizeitheim für Personal im Winter.

Sie können aus dieser gedrängten Uebersicht sehen, dass vieles in einer MSA einem Zivilspital oder besser einer Vielheit von Universitätskliniken entspricht, dass aber daneben vieles spezifisch militärisch ist, was in der Zweckbestimmung und der einheitlichen Belegung mit Militärpersonen liegt.

Hatte die MSA Luzern in der Phase des Grenzschutzes eine maximale Patientenzahl grösser als das Kantonsspital Zürich, so muss sie im Ernstfall doppelt so viele Verwundete aufnehmen können. Neben dieser für unsere schweizerischen Spitalverhältnisse ungewohnt grossen Zahl tritt noch als besonders militäreigenes Charakteristikum die grosse Zahl der täglichen Zu- und Abgänge dazu.

In der bisherigen Phase des Grenzschutzes hatte die MSA eine Menge leichterer Fälle, was den ärztlichen und Pflegedienst in mancher Hinsicht anders gestaltet, als wenn im Ernstfall vorwiegend ernstlich Verletzte eingewiesen werden. Im Grenzschutzfall oft aufreibende Untersuchungen und Abklärungen unklarer Bilder. Ob Patient krank oder nicht? Schwierigkeiten der Disziplin, grössere Zahl von Patienten pro Schwester und zugeteilte Samariter; im Ernstfall klarere, aber schwerere Fälle, die an die Pflege schon bei geringerer Zahl grosse Anforderungen stellen. Keine Schwierigkeiten der Disziplin. Fast ausschliesslich chirurgische Fälle, Zusammenschrumpfen der medizinischen und Isoliersektion, ausser in Fällen von Epidemien. Die meisten Schwestern werden im Ernstfall chirurgische Kranke pflegen und verbinden müssen.

In dem grossen, vielfaltigen Betriebe der MSA werden die Schwestern in erster Linie und in weitaus grösster Zahl für die Pflege in den Sälen eingesetzt. Ganz von selber ergeben sich Spitaleinheiten, die noch übersehen werden können, mit einem Oberarzt, Abteilungsärzten und Saalärzten und dementsprechend Oberschwester, Abteilungs- und Saalschwester, wobei ja kein Schema verbindlich sein darf. Ueber den Pflegedienst zusammen mit dem Verpflegungsdienst brauche ich kein Wort zu verlieren, weil diese Dienste im Zivil und Militär die gleichen sind. Die Schwestern werden mehr als im Zivilspital für viele private Anliegen der Patienten in Anspruch genommen, sie sind für viele die erste Instanz für Fürsorge und Kontakt mit

den Angehörigen. Die Schwestern haben die Aufsicht über die ihnen zugeteilten Hilfskräfte an Samaritern, Landsturm-Sanitätssoldaten und HD-Sanitätern; sie haben Wachtmeister-Rang und sollen diesen gegen Patienten und Personal geltend machen.

Schwestern sind eingesetzt im Operationssaal, in den Apotheken der Abteilungen, in den Laboratorien, beim Röntgen, in der Diätküche, in Näh- und Flickstuben, in der Lingerie.

Ich glaube, dass wir im Ernstfall viele dieser Schwestern wegnehmen und in die Pflege einsetzen müssen, mindestens was die Stellen des Haushalts anbetrifft. Aus der gleichen Zwangslage heraus werden wir im Ernstfall auch möglichst alle Samariterinnen, die als Hilfspflegerinnen taugen, in die Krankensäle einsetzen müssen. Daraus ergibt sich, dass für alle Dienste des Haushalts im weitesten Sinne: Lingerie, Wäscherei, Küche, Reinigung, Administration, andere Hilfskräfte noch zur Verfügung gestellt werden müssen, die uns sicher durch den nun durchorganisierten und z. T. auch schon ausgebildeten FHD abgegeben werden können.

Ohne exakte Zahlen nennen zu wollen, kann ich doch darauf hinweisen, dass wir in Luzern für die Belange des Haushalts besonders günstige Verhältnisse hatten, indem uns die grosse Zentralküche in der Festhütte und eine grosse Wäscherei-Mange-Tröckneeinrichtung im «Palace» zur Verfügung standen. Bei weniger günstigen maschinellen Möglichkeiten müsste für die gleiche Arbeit das Mehrfache an Personal vorhanden sein.

Es ist schwer zu errechnen, wieviele Schwestern und Samariterinnen für eine maximale Belegung mit Verwundeten zur Verfügung sein müssten. Ich habe schon mit verschiedenen Kombinationen gerechnet. Sicher ist, dass der Ernstfall höchste Leistungen verlangen würde und dass Massenandrang die schönsten Berechnungen über den Haufen werfen wird.

Diese Ueberlegungen geben mir als Kommandant einer MSA auch das Recht, über die Frage zu sprechen, ob es in der jetzigen Phase des Grenzschutzes nicht möglich wäre, dass mehr Schwestern und Pflegerinnen, wenn auch ältere und nicht mehr immer voll leistungsfähige, in den MSA eingesetzt würden. Gewiss gibt es heute da und dort noch einen leichtern Posten. Bei dem grossen Wechsel von Patienten und den damit verbundenen vielerlei Rapporten ist aber die Zahl der leichten Posten sehr gering. Die Kommandanten müssen den Ernstfall als Normalfall im Auge behalten und darum auf Aus- und Durchbildung elastischer, ausdauernder, jüngerer Kräfte Bedacht nehmen. Wären die jetzt betriebenen MSA bleibende Einrichtungen und nicht nur Durchgangsphasen, dann könnte sicher mancher Austausch im Personal gemacht werden. Heute müssen aber gerade noch ungewohnte Kräfte angelernt und eingewöhnt werden. Ich bin sicher, dass wir im Ernstfall dann doch noch auf die letzten Reserven greifen müssen.

In diesem Zusammenhang ist auch wichtig, zu sagen, dass die Schwestern den Grad und den Sold eines Wachtmeisters haben. Sie sind Vorgesetzte für das ihnen zugeteilte Personal und sollen darum ohne Not nicht für untergeordnete Arbeiten verwendet werden. Es ist im Interesse der Schwestern, dass diese militärische Rangstellung, die ihnen nicht ohne Widerspruch zugebilligt worden ist, auch durch die Art der Verwendung der Schwestern respektiert wird und dass nicht Schwestern für Arbeiten herangezogen werden, die das Hilfspersonal machen kann.

Für den Platz Luzern war die Frage der *Unterkunft* der Schwestern während der Mobilmachung schon seit 1932 in dem Sinne gelöst, dass das gesamte weibliche Personal in Betten untergebracht werde. Diese Ordnung ist nun von der Armeeleitung als allgemein gültig und für das gesamte weibliche Personal anerkannt worden, immer mit der Einschränkung, dass dies nur im Rahmen des Möglichen geschehen kann, und dass es denkbar ist, dass in Kriegsverhältnissen auch weibliches Personal einmal auf Pritschen oder im Stroh schlafen muss; durch eine Weisung des Oberkriegskommissariates sind die Ansätze für die Logisentschädigungen pro Nacht festgesetzt. Mit dieser Regelung ist das gesamte weibliche Personal besser gestellt als das männliche; haben Unteroffiziere und Mannschaft die Bewilligung, sich privat einzulogieren, so gehen die Kosten dafür zu ihren Lasten.

Ein Wort noch zur *Ausrüstung* der Schwestern. Sie ist nirgends definitiv festgelegt oder befohlen. Vor der Mobilmachung hat die Frage der Ausrüstung die Schwesternkreise stark beschäftigt. Sogar ein Fahrrad hätten die Schwestern mit ihrem Rucksack und Handkoffer besteigen sollen. Der Kommandant der MSA III/5 hat im Juli 1939 seinen Schwestern zu folgender Ausrüstung geraten: zweites Trachtenkleid, Ausgehmantel, wollene Strickjacke, 2 Paar solide Schuhe, 3 Aermelschürzen, 4 Trägerschürzen, persönliche Wäsche für 14 Tage, Verbandschere, Pincetten, Rekordspritze, Nähzeug, Ess-, Trinkgeschirr und Besteck, Taschenmesser, Thermosflasche, Taschenlampe, Wäschesack, Wolldecke, Reservebrille (für Brillenträger), Mundproviant. Die Thermosflasche dürfte für die Dienste im Sanitätszug, in der Chirurgischen Ambulanz und in der MSA nicht notwendig sein. War im September 1939 der Vorrat an Schürzen gleich null und darum die Mitnahme eigener Schürzen notwendig, ist nun ein gewisser Vorrat vorhanden.

Für den Dienst in den bestehenden MSA konnte bis jetzt leichtes *Schuhwerk* genügen. Diese günstigen örtlichen Verhältnisse sind aber nicht immer sicher vorhanden, so dass doch jede Schwester über ein Paar wirklich feldtüchtige Schuhe muss verfügen können, selbst dann, wenn auch in Zukunft grössere Märsche für das weibliche Personal so viel als möglich vermieden werden sollen.

Für die *Weiterbildung* der Schwestern in der MSA 5 ist in den ersten Wochen nach der Mobilmachung am meisten getan worden. Als die MSA besetzt war und besonders im letzten Dienst, als die Personalzahlen auf ein Minimum reduziert werden mussten, blieb für Aerzte und Schwestern wenig Zeit. Die Samariterinnen sind zu Kursen zusammengenommen worden und womöglich auch an ihren Stellen gewechselt worden, so dass möglichst alle auch zur Pflege herangezogen wurden. Weil aber in der MSA an sich ein sehr grosser Wechsel von Patienten und Personal ist, konnte der an sich wünschenswerte Wechsel nicht auch noch auf die Schwestern ausgedehnt werden.

Schon nach dem letzten Weltkrieg sind die diplomierten Schwestern durch eine ganze Anzahl «wilder» Schwestern konkurrenziert worden, die aus allen möglichen Krankenabteilungen und Ländern Atteste über langjährige Pflegedienste vorwiesen. Um in dieser Richtung Vorsorge zu treffen, sind durch den Oberfeldarzt die Anträge des Rotkreuzchefarztes gutgeheissen und verbindlich erklärt worden. Erfahrungen, die wir in der MSA 5 gemacht haben, führten zu einem generellen Verbot an die Aerzte des Armeesanitätsdienstes, irgendeiner Pflegeperson ein Zeugnis über ihre

Leistungen auszustellen. Schwestern, Samariterinnen, Assistentinnen, Laborantinnen, so gut wie männliches Personal, erhalten die Diensttage ins Dienstbüchlein eingetragen, damit basta. Alles andere ist unsoldatisch und darum nicht geduldet.

Zum Schlusse möchte ich auch noch darauf hinweisen, dass für das religiöse Leben in den MSA die Feldprediger zusammen mit den Kommandanten Sorge tragen sollen, die Schwestern aber mit ihrem Einfluss am meisten beitragen können, dass die Gottesdienste besucht werden. Gerade wegen dieses Einflusses habe ich die Schwestern die guten Geister meiner MSA genannt.

Damit schliesse ich meine Ausführungen und wünsche, dass uns die sicher bei weitem interessantere, aber schreckliche Aufgabe der Kriegs-MSA erspart bleibe.

---

† Rotkreuz-Chefarzt Oberst Eduard Denzler.

Am 27. November versammelte sich eine grosse Trauergemeinde im altehrwürdigen Gotteshaus, dem Grossmünster in Zürich, um einem Manne die letzte Ehre zu erweisen, der nach menschlichem Ermessen allzufrüh aus einem selten reichen und gesegneten Leben abberufen worden war.

Die wunderbaren Blumen und Kränze waren nicht nur mit künstlerisch feinem Verständnis, sondern offensichtlich mit Liebe angeordnet worden und umgaben die auf der Chortreppe postierte Fahnenwache. Helles Sonnenlicht drang durch die hohen Fenster des Domes herein, so dass jedermann tief ergriffen war von der erhabenen Schönheit und Harmonie des Raumes.

Es war wohl berechtigt, dass Vertreterinnen aller schweizerischen Schwesternschaften zur Teilnahme an der Trauerfeier eingeladen worden waren; denn Herr Oberst Denzler hatte sich als Rotkreuz-Chefarzt mit feinem Verständnis für die Schwesternsache eingesetzt. Ihm ist es zu verdanken, dass alle Massnahmen getroffen wurden, um die Schwestern für die Zeiten von Mobilisation, Krieg oder andern Notständen zweckmässig in den Sanitätshilfsdienst einzuordnen. Er erkannte auch die Notwendigkeit einer gesetzlichen Regelung der Ausbildung und beruflichen Ausübung der Krankenpflege in der Schweiz und machte kurz vor der Abstimmung einen letzten Vorstoss bei den eidgenössischen Räten, um die Annahme der diesbezüglichen Wirtschaftsartikel der Bundesverfassung mit aller Dringlichkeit zu befürworten. Da das Ergebnis leider aus Mangel an Einsicht der Parlamentarier ein negatives war, so befasste sich der Rotkreuz-Chefarzt zunächst einmal mit der Ausbildung des Krankenpflegepersonals und bestimmte eine aus Sachverständigen gewählte Kommission zur Revision der für die Schulung der Schwestern aufgestellten Richtlinien.

Dank seiner bestimmten, zielsicheren und doch verbindlichen Art brachte es Herr Oberst Denzler auch fertig, alle politischen und konfessionellen Unterschiede zu überbrücken und Schwestern aller Verbände und Mutterhäuser zu froher, gemeinsamer Arbeit für die Landesausstellung zu gewinnen.

Wer das Glück hatte, den Verstorbenen persönlich zu kennen, freute sich über jede Möglichkeit, unter seiner Leitung arbeiten zu können. Die-

jenigen aber, die ihm sonst ferngestanden, vernahmen an der Trauerfeier aus dem Munde des Feldpredigers und Gemeindepfarrers, woher Herrn Oberst Denzler die Kraft ward zur Erfüllung einer so grossen, vielseitigen Lebensaufgabe, die Tausenden von Menschen aller Volksschichten zum Segen werden durfte. Sein stark verankerter Glaube liess ihn erkennen, dass er einmal vor einem höhern Meister Rechenschaft abzulegen habe über die Verwertung der ihm verliehenen Gaben. Die ruhige Sicherheit,

† 24. November 1940.

mit der er an jede ihm übertragene Aufgabe herantrat, schuf um ihn her eine Atmosphäre von Frieden und Ordnung, liess keine Intoleranz und eitle Rechthaberei aufkommen und spornte jedermann zu beglückender Einsatzbereitschaft an.

Weich und voll stimmte das Bataillonsspiel den Schweizerpsalm an, ehe der Oberfeldarzt in schlichten Worten die in grosser Treue geleistete Lebensarbeit des Dahingeschiedenen schilderte und dem tapferen Soldaten im Namen von Armee und Volk für seine Hilfe in schwerer Zeit dankte.

Erschüttert durch das in unsagbarer Zartheit und Innigkeit vorgetragene Lied «Ich hatt' einen Kameraden» verliess die Trauerversammlung das Gotteshaus, und nur die nächsten Angehörigen gingen mit bis zum Friedhof, um erst dort an dem mit dem Schweizerbanner bedeckten Sarg, der inmitten leuchtender Blumen aufgebahrt war, von dem so sehr geliebten und hochgeachteten Menschen Abschied zu nehmen. Schw. *L. Probst.*

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Basel

Der **gemütliche Nachmittag** auf dem Bureau findet diesmal statt: **Freitag, 20. Dezember, 15 Uhr.** Wie gewohnt, sind auch dieses Jahr kleine Gaben **für** die Weihnachtstombola willkommen.

Für den Jahresanfang sei den Mitgliedern in Erinnerung gebracht, dass **alle Mitgliederkarten** zur Abstempelung auf dem Bureau vorzulegen sind, ebenso die roten Ausweiskarten der Detachementsschwestern.

Sektion Bern.

Wir machen unsere Mitglieder nochmals darauf aufmerksam, dass unsere **Weihnachtsfeier** am 20. Dezember um 16 Uhr in der Pflegerinnenschule Lindenhof stattfinden wird. (Näheres siehe Nr. 11 dieses Blattes.) — Der vorgesehene **Vortrag** von Dr. med. Walther beginnt daselbt punkt 14.30 Uhr. — Der **Jahresbeitrag pro 1941** inkl. Abonnement der «Blätter für Krankenpflege» beträgt Fr. 10.—, für Mitglieder im Ausland Fr. 11.50, nach 25jähriger Mitgliedschaft in unserer Sektion Fr. 5.—, Ausland Fr. 6.50. Die Einzahlungen können bis Ende Februar auf unserem Bureau oder auf Postcheckkonto III/11348 erfolgen. Einzahlungsschein liegt dieser Nummer bei. — **Mitgliedkarten,** sowie die von unserer Sektion ausgegebenen Rotkreuz-Ausweiskarten sind im Januar zur Erneuerung einzusenden.

Sektion St. Gallen.

Herzliche Einladung an unsere Mitglieder und Schwestern anderer Sektionen, die hier arbeiten, zur Teilnahme an unserer **Weihnachtsfeier** Sonntag, 29. Dezember, nachmittags 4 Uhr, im Kinderheim Tempelacker. Gerne nimmt Frau Würth, Blumenaustrasse 38, kleine Gewinne für die Verlosung zugunsten unserer Hilfskasse entgegen. Wir hoffen, einen schönen Abend miteinander feiern zu dürfen.

Der Vorstand.

Die Detachementsschwestern, die ihre Rotkreuzkarte durch unsern Verband erhielten, werden ersucht, diese Karte mit der Mitgliedkarte samt Rückporto Anfang Januar zum Gültigmachen für 1941 ausnahmsweise an *A. Zollikofer, Tellstrasse 28,* zu schicken, statt an die Kassierin.

Section Vaudoise.

Nous vous rappelons l'assemblée générale extraordinaire, annoncée par convocations personnelles, du 17 décembre à 15 heures, à la Maternité, salle de cours des élèves-sage-femmes. — *Ordre du jour:* 1° Révision des statuts de la Section vaudoise; 2° Nomination des délégués; 3° Divers; 4° Propositions individuelles. Toute absence non excusée est passible d'une amende de 1 franc en faveur du Fonds de secours. — Le thé de Noël suivra la partie administrative. Prière de donner une réponse afin de faciliter la tâche des organisatrices et d'apporter son sucre. Toute production sera la bienvenue. — Mme Boy de la Tour rappelle que les primes de l'assurance-vieillesse doivent se payer encore en décembre; avis aux retardataires.

Sektion Zürich

Unsere **Weihnachtsfeier** findet statt Freitag, 27. Dezember, 16 Uhr, im Kirchgemeindehaus Hirschengraben 50. Wir laden alle unsere Mitglieder herzlichst dazu ein. — **Jahresbeitrag 1941:** Derselbe beträgt für Aktivmitglieder Fr. 16.—, für Mitglieder im Ausland Fr. 17.—, für Passivmitglieder Fr. 9.—. Er kann bis Ende Februar einbezahlt werden auf unserem Bureau oder auf Postcheckkonto VIII/3327. Einzahlungsscheine liegen diesem Heft bei.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Rosa Leuppi (Uebertritt von Zürich).

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schwn. Martha Pfister, geb. 1915, von Uetendorf, Bern (Lindenhof); Bianca Maria Albisetti, geb. 1907, von Balerna, Tessin (La Source); Lisely Niederer, geb. 1917, von Walzenhausen, Appenzell (Diakonissen-Spital Riehen. Inselspital Bern). — *Aufnahme:* Schw. Martha Wälli. — *Austritt:* Schw. Lydia Gutersohn (Uebertritt in die Sektion Zürich).

Sektion St. Gallen. — *Aufnahmen:* Schwn. Antoinette Roost und Flora Braun. — *Austritt:* Schw. Alice Lanker-Buff (Verheiratung).

Section Genevoise. — *Démission:* Mlle Emma Gast, Inf. d'Alliance, décédée le 12 novembre 1940.

Sektion Luzern. — *Austritte:* Schwn. Lisette Portmann (Uebertritt in die Sektion Basel) und Aline Studer (Verheiratung).

Section Vaudoise. — *Demande d'admission:* Mme Madeleine Dessemontet, née le 27 avril 1903, de Bâle-Ville (école de Fribourg). — *Transfert:* de la section de Genève: Mlle Frieda Cornaz.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Gertrud Abt, geb. 1916, von Bünzen, Aargau (Pflegerinnenschule Baldegg), Elsa Ritter, geb. 1911, von Basel (Pflegerinnenschule Zürich), Gertrud Schönemann, geb. 1916, von Gisikon (Krankenhaus Neumünster, Zollikerberg), Martha Weber, geb. 1911, von Egliswil, Aargau (Kantonsspital Aarau und Bundesexamen). — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Ida Bolobas, Ida Mettier, Hedy Meyer, Gertrud Wyrsch, Hulda Liniger. *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Adele Buser, Paula Beisswenger, Margrith Frei. — *Austritte:* Schwn. Betty Egli, Anna Gubler, Ida de Pellegrini, Frau Emmy Amann-Wyler, Frau Elise Schiegg-Lutz, Frau Sophie Reichenbach-Kohli (Uebertritt in Sektion Basel).

Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes im Herbst 1940.

Zu den Herbstexamen, die in Lausanne, Bern, Basel und Zürich abgehalten wurden, hatten sich 47 Pflegerinnen angemeldet. Von den Geprüften erhielten 11 die Note «sehr gut», 25 die Note «gut» und 6 die Note «genügend». Durchgefallen sind 5 Angemeldete. — Die Diplome konnten an nachstehende Kandidaten ausgeteilt werden (Name, Vorname und Heimatort):

Lausanne: Antenen Gisèle, Orpund; *Burnier Simone,* Lutry; *Di Capua Rosita,* Genua; *Corthésy Roger,* Dompierre; *Gedet Yvonne,* Vallamand; *Grand Cécile,* Fribourg; *Jacot-Descombes Lucie,* Le Locle; *Jeanrenaud Renée,* Genève; *Bossel Laurence,* Fiaugères; *Pache Henriette,* Chapelle; *Pichonnaz Regina,* Pont-Veveyse; *Rouzau Marguérite,* Wasmen; *Schlæpfer Hedwig,*

Wald; *Schneiter François*, Fahrni; *Steinegger Nancy*, Neunkirch; *Vuitel Claudia*, Les Bayards; *Winkenbach Marie*, Oberentfelden; *Zenklusen Mina*, Simplon.

Bern: Aeberhard Gertrud, Zauggenried; *Beer Esther*, Bucholterberg; *Camnusio Silva*, Mariano; *Haudenschild Hanna*, Niederbipp; *Jakob Elsi*, Trub; *Jahn Rosmarie*, Twann; *Imgrüt Elisabeth*, Ruswil; *Neukomm Heinrich*, Wildberg; *Strahm Hanny*, Grosshöchstetten; *Zimmermann Hulda Vreneli*, Kefikon.

Basel: Bamert Meta, Tuggen; *Ferrier Cécile*, Les Verrières; *Giudici Alma*, Giornico; *Liechti Liseli*, Landiswil; *Roth Lily*, Kesswil; *Schmid Alice*, Muttenz; *Tschudi Elisabeth*, Glarus; *Werder Hans*, Oberendingen.

Zürich: Aeschlimann Berthy, Rüderswil; *Amberg Steffy*, Luzern; *Böckli Lydia*, Zürich; *Bertschinger Anny*, Zürich; *Eugster Hanny*, Wald; *Stucker Marie*, Bowil; *Tendon Eugénie*, Courfaivre.

Wir werden uns gestatten, in einer der nächsten Nummern auf die Examen 1940 zurückzukommen. Allen den Experten, die sich zur Verfügung gestellt hatten, wie auch den Spitalverwaltungen und Sektionen, sei für ihre Mithilfe bestens gedankt.

Der Vorsitzende der Examenkommission: Dr. *H. Scherz.*

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Neujahrsgratulationen - Félicitations.

Zürich: Schwn. B. Steinemann, Elise Bölsterli. *Neuchâtel:* Schwn. Emma Rossire, Valentine Debrot. *Olten:* Schw. Edith Blaser. *Gerlafingen:* Schw. Hd. Stucki. *Bern:* Schwn. Elsa Merk, Emilie Egli, Rosetty Scmutz, L. Schlup. *Muri-Bern:* Schw. Rosa Zimmermann. Total Fr. 63.—.

Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes

Sonntag, 8. September 1940, im Hotel «Aarhof» in Olten.

Protokoll.

Anwesend vom Zentralvorstand: Schwester Luise Probst, Zentralpräsidentin; Dr. Ischer, Vizepräsident; Zentralkassier Hausmann, Protokollführer Dr. Scherz; die Oberinnen Dr. Leemann und Michel; die Schwestern Lydia Dieterle. Berthy Gysin, Anny von Segesser. — Entschuldigt: Schwester Henriette Favre.

Die *Sektionen* sind vertreten durch Delegierte wie folgt: Basel 11, Bern 12, Luzern 4, Genf 1, St. Gallen 6, Neuenburg 2, Vaudoise 4, Zürich 14, total 54 Delegierte.

Ausserdem sind 20 Mitglieder anwesend und als Gast Herr *Xaver Bieli*, Vertreter des Schweiz. Samariterbundes.

Entschuldigen haben sich lassen die Herren Oberst Denzler, Rotkreuzchefarzt; Oberst Vollenweider, Oberfeldarzt, und Oberst von Muralt, Direktionspräsident des Schweiz. Roten Kreuzes, die alle den Delegierten schriftlich die besten Grüsse und Wünsche zur erfolgreichen Tagung entbieten.

Die Vorsitzende, Schwester *Luise Probst*, begrüsst in ihrem Eröffnungswort die zahlreich erschienenen Delegierten und begrüsst Herrn Bieli als Gast. Sie gedenkt in rührenden Worten der seit der letzten Versammlung verstorbenen Mitglieder, des Herrn Dr. de Marval, des Spitaldirektors Müller und der Schwester Helene Nager. Soeben traf auch die Kunde ein vom Hinschiede der Oberin Freudweiler. — Die Versammlung wird hierauf eröffnet.

Traktanden:

1. Das *Protokoll* der Verhandlungen der letztjährigen Versammlung in Chillon ist in Nr. 5 (S. 92), Jahrgang 1939 der «Blätter für Krankenpflege» erschienen. Da gegen die Abfassung desselben keine Einwendung vorliegt, wird ihm zugestimmt und dessen Abfassung dem Protokollführer verdankt.

2. *Jahresbericht 1939.* Die Präsidentin verliest ihren Jahresbericht, der eine eingehende Berichterstattung über die Tätigkeit des Bundes und seiner Sektionen enthält. Dem interessanten Bericht wird einstimmig zugestimmt unter bester Verdankung der grossen Tätigkeit der Vorsitzenden aus der Mitte der Versammlung.

3. *Rechnungsberichte pro 1939.* a) *Zentralkasse.* Zentralkassier Hausmann gibt Kenntnis über den Stand der Zentralkasse im Rechnungsjahr 1939. Den Einnahmen von Fr. 4520.17 stehen Ausgaben von Fr. 2654.15 gegenüber, so dass ein Saldovortrag von Fr. 1866.02 auf neue Rechnung übernommen werden konnte. Der Zentralkassier verweist auf die in Nr. 4 des Jahrgangs 1940 abgedruckten Angaben über die Zentralkasse.

b) *Fürsorgefonds-Rechnung.* Auch hier verliest der Zentralkassier seinen Bericht. Der Fonds hat sich um Fr. 5686.50 erhöht und beträgt nun Fr. 313'129.14.

Ueber die Rechnungen der Zentralkasse und des Fürsorgefonds liegen die Berichte der Rechnungsrevisoren vor, die von der Vorsitzenden verlesen werden. — Einstimmig wird hierauf beiden Rechnungen Genehmigung erteilt unter bester Verdankung der schweren und gewissenhaften Besorgung durch den Kassier, Herrn Hausmann.

c) *Abrechnung des Trachtenateliers, Zürich.* Auch hier liegt eine Abrechnung vor, wie auch der Revisorenbericht, der Genehmigung empfiehlt. Auch die Versammlung stimmt nun dem Antrag des Vorstandes bei, die Rechnung zu genehmigen unter Verdankung an die Leiterin des Ateliers, Frl. Hürlimann.

d) *Rechnung des Davoser Heims «Chalet Sana».* Auch die Rechnungsablage dieses Heims ist von den Revisoren geprüft worden und wird zur Genehmigung empfohlen. Verschiedene Anschaffungen, die seinerzeit beschlossen wurden, haben sich bewährt und gewisse Einsparungen gebracht. Dem Antrag der Revisoren wird von den Anwesenden zugestimmt unter Verdankung der grossen Arbeit der Leiterin des Heimes, der Schwester Mariette Scheidegger.

e) *Festsetzung des Jahresbeitrages der Sektionen an die Zentralkasse.* Einem Antrage des Zentralkassiers, Herrn Hausmann, den Jahresbeitrag auf der bisherigen Höhe von Fr. 1.50 zu belassen, stimmt die Versammlung zu. — Von diesem Betrage fliessen Fr. 1.— dem Fürsorgefonds und 50 Rp. der Zentralkasse zu.

4. *Wahlen:* a) Des *Zentralvorstandes* wegen Ablaufs der Amtsperiode und wegen Rücktritts eines Mitgliedes und eines Todesfalles. Mit Akklamation wird auf Antrag Dr. Ischers, der die überaus grosse Tätigkeit der bisherigen Präsidenten hervorhebt, Schwester Luise Probst wiedergewählt. Ebenfalls bestätigt werden die bisherigen Mitglieder Oberin Leemann, Oberin Michel, Schwester Berthy Gysin, Anny von Segesser, Henriette Favre, Pfleger Hausmann. Als Nachfolger für den verstorbenen Dr. de Marval wird Frau Professor Michaud, Lausanne, und als Nachfolgerin der zurücktretenden Schwester Lydia Dieterle Schwester Berthy Rüegg, St. Gallen, gewählt. — Dem Vorstand gehören zudem an als Vertreter des Schweiz. Roten Kreuzes die Herren Dr. Ischer und Dr. Scherz.

b) Als *Rechnungsrevisor* wird Herr *Büchi* für eine neue Amtsperiode bestätigt.

c) Der *Fürsorgekommission:* Auf Antrag des Vorstandes wird die bisherige Kommission, bestehend aus Schwester Anny Pflüger, Oberin Lindauer, Margrit Iselin und Valentine Debrot wiedergewählt.

5. *Altersversicherung.* Die Delegiertenversammlung 1939 beauftragte den Vorstand, die Frage zu prüfen, ob nicht gewisse Erleichterungen im Obligatorium der Altersversicherung gefunden werden könnten, um die Mitglieder nicht zu sehr zu belasten. Der Vorstand hat, wie die Präsidentin mitteilt, diese Frage geprüft, ist aber zum Beschlusse gekommen, der Versammlung zu beantragen, vorläufig an dem Obligatorium festzuhalten in Anbetracht der zur Zeit ungünstigen Verhältnisse zur Ueberprüfung einer solchen Frage. Die Delegiertenversammlung stimmt diesem Antrage zu.

6. *Anträge der Sektionen.* Die Vorsitzende teilt mit, dass im Laufe des Jahres verschiedene Anträge zuhanden der Delegiertenversammlung eingegangen seien, die aber in Anbetracht der heutigen Lage wieder zurückgezogen worden seien. Immerhin wird ein Antrag der *Sektion Basel* zur Revision der *Reglemente für Privatpflegen* entgegengenommen und es wird ein Austausch der bevorstehenden Vorschriften unter den Sektionen empfohlen und mitgeteilt, dass die Sektion Zürich bereits im Besitze neuer Reglemente ist.

7. *Verschiedenes.* a) *Mitteilung der Präsidentin. Beitrag des Roten Kreuzes* an die Sektionen, die Detachementsschwestern gestellt haben. — Die Präsidentin ist erfreut, mitteilen zu können, dass es Herrn Oberst Denzler, Rotkreuzchefarzt, gelungen ist, vom Eidg. Militärdepartement eine *erhöhte Subvention* zuhanden des Krankenpflegebundes und derjenigen Pflegerinnenschulen zu erhalten, welche der Armee Krankenschwestern für Detachemente stellen. Ein Betrag von Fr. 3500.— wurde dem Krankenpflegebund überwiesen, aus welchem den Sektionen bestimmte Beträge zufielen. Diese unerwartete und willkommene Gabe wird bestens verdankt.

b) Die Präsidentin macht aufmerksam, dass die Bestimmungen für die *Lohnausgleichskassen* durch die kantonalen Aemter geregelt werden und noch keine einheitliche Regelung für das Privatpersonal getroffen wurde. Man hofft jedoch, darüber zu einer befriedigenden Einigung zu kommen.

c) Der Vorstand ist der Meinung, dass bei *Uebertritt von Mitgliedern* in andere Sektionen die Originalakten der neuen Sektion zur Verfügung zuzustellen seien.

d) Einer Anregung aus Schwesternkreisen Rechnung tragend, soll die Frage einer praktischen *Kopfbedeckung* für die im *Militärdienst* stehenden Schwestern weiter verfolgt werden.

e) Eine allfällig nötig werdende *Evakuierung* des *Trachtenateliers* ist bereits vorbereitet. Die Leitung desselben sorgte für reichliche Vorräte, so dass vorderhand noch keine Preiserhöhung für die Trachtenstücke vorgenommen werden muss.

f) Die *Vereinbarung* zwischen dem Roten Kreuz und dem Schweiz. Krankenpflegebund wird im Berufsorgan publiziert werden.

g) An das heutige Mittagessen leistet die Zentralkasse einen Beitrag von Fr. 1.—.

h) Die Arbeitsgemeinschaft der Schweiz. Aluminium-Vorarbeiter, Walzwerke und Hütten schenkt den Teilnehmern der heutigen Versammlung ein Rezeptbüchlein, was bestens verdankt wird.

i) Der Schweiz. Samariterbund ladet zur Besichtigung des Eigenheims in Olten ein.

8. *Allgemeine Umfrage.* In der weitern Diskussion stellte Schwester *Käthe Stocker* den Antrag, in den Spitälern Schichtbetrieb durchführen zu lassen, um so allem Personal Arbeit zu verschaffen. — Frau Dr. *Hæmmerli*, Zürich, macht die Anregung, einen Austausch der von den Schwestern im Militärdienst gemachten Erfahrungen zu veranlassen zur event. Weiterleitung an höchste Stelle. Da die Diskussion nicht benutzt wird, kann die Vorsitzende die Verhandlungen als abgeschlossen erklären. Sie verdankt noch einmal das zahlreiche Erscheinen der Delegierten.

Der Protokollführer: Dr. *Scherz.*

Frau Oberin Marie Cauer

begeht am 2. Januar 1941 ihren 80. Geburtstag. Sie war die erste und langjährige Leiterin des Ospedale tedesco (Kaiser-Friedrich-Krankenhaus) in San Remo. In dem von ihr verfassten Buche «Eine glückliche Insel» hat sie das Leben im Ospedale geschildert. Wer je als Schwester dort gearbeitet hat, wird den Aufenthalt auf dieser glücklichen Insel in schöner Erinnerung bewahrt haben. Ich glaube im Namen aller ehemaligen Inselbewohner sprechen zu dürfen, wenn ich der Jubilarin unsere herzlichsten Wünsche und Grüsse entbiete. *Eine ehemalige Inselbewohnerin.*

Massage durch Blinde in Grossbritannien.

(Fortsetzung)

Ausstattung der Schule.

Das Landes-Blindeninstitut hat für die Ausstattung der Massageschule mit der besten und vollständigsten Ausrüstung erhebliche Aufwendungen gemacht. Zu der Schule gehören ein grosser, luftiger Turnraum, ein Raum für elektrische Behandlung, ein Vorlesungssaal, eine Bücherei, besondere Badezimmer für Schüler und Schülerinnen, ein Ruheraum für die Schülerinnen, zwei Büros und ein Lehrerzimmer.

Die anatomischen Modelle der Massageabteilung sind die vollkommensten, die es gibt. In der Abteilung für Elektrotherapie gibt es besondere Instrumente, mit denen der blinde Masseur die Stromstärke messen kann und besondere Vorrichtungen, die es ihm ermöglichen, die elektrische Behandlung ganz exakt zu dosieren.

Bücherei und Fachzeitschrift.

Eine gute medizinische Fachbücherei steht den Schülern während und nach ihrer Ausbildung zur Verfügung. Das Landes-Blindeninstitut trägt der allgemein bekannten Wahrheit Rechnung, dass ein Schüler auch nach Abschluss seiner Ausbildungszeit noch weiter lernen muss, und gibt den blinden Masseuren und Masseusen Gelegenheit, die neuere Literatur über die verschiedenen Zweige der inneren Medizin und der Chirurgie zu verfolgen. Zu diesem Zwecke gründete es die mit der Massage-Abteilung verbundene medizinische Fachbücherei in Braille-Schrift. Ein sachverständiger orthopädischer Chirurg empfiehlt die Bücher zur Anschaffung, und so gibt es dort führende Werke über Massage, Heilgymnastik, Elektrotherapie, Anatomie, Physiologie, ferner eine grosse Sammlung von Vorträgen und Broschüren über Psychotherapie, Orthopädie, unblutige Chirurgie usw. Die Benutzung der Bücherei ist kostenlos für alle Blinden, die die Massage lernen oder ausüben.

Das Landes-Blindeninstitut gibt eine Zeitschrift für Massage *(Massage Journal)* in erhabenen Typen heraus. Sie enthält ausser zeitgemässen Vorlesungen und Artikeln über Massage und verwandte Gebiete alle amtlichen Mitteilungen, die für die blinden Masseure und Masseusen wichtig sind, ferner Angaben über neue Apparate und Zubehör und schliesslich Nachrichten über Prüfungen und andere Ereignisse, die für die Masseure von Interesse sind.

Kosten der Ausbildung.

Die Schüler der Massageschule sind z. T. nur Tagesschüler, z. T. sorgt die Schule auch für ihre Unterbringung. In diesem Fall wohnen sie zusammen mit Sehenden in gewöhnlichen Pensionen oder Heimen und führen so vom Anfang ihrer Ausbildung an ein ganz normales Leben. Die Kosten für die zweijährige Ausbildung betragen £ 200 pro Jahr für die Schüler, die gleichzeitig volle Pension haben, für die Tagesschüler £ 120. Die Kosten für Kleidung, Taschengeld, Fahrgeld und ärztliche Behandlung sind in diesen Summen nicht inbegriffen.

Freizeit, Sport, Gesundheitspflege.

Um die Ausgestaltung des geselligen Lebens der Schüler bemüht man sich durch Beschaffung von Konzert- und Theaterkarten, durch die Veranstaltung von Tanzabenden und Gelegenheiten für Schachspiel und Rudern. Ehrenamtliche Helfer lesen den Schülern vor und gehen mit ihnen am Wochenende spazieren. Diese Fürsorge kommt besonders den Schülern zugute, die während ihrer Ausbildung nicht zu Hause wohnen. Die Massageabteilung kümmert sich sorgfältig um die Gesundheit der Schüler, die unter ihrer Obhut stehen und widmet der Zahnbehandlung und jeder etwa nötig werdenden Augenbehandlung besondere Aufmerksamkeit.

Die Niederlassung des blinden Masseurs.

Die richtige Auswahl der Schüler und die Einführung in den Beruf nach Abschluss der Ausbildung sind die Punkte, auf die es ganz besonders ankommt. Während das Landes-Blindeninstitut für die Ausbildung aller blinden Massageschüler verantwortlich ist, gleichgültig, ob es sich um ehemalige Soldaten oder Zivilisten oder um Schüler aus St. Dunstan*) handelt, kümmert sich das Institut nur um die Unterbringung der beiden erstgenannten Gruppen, und das Folgende bezieht sich nur auf sie. Für die Unterbringung der Schüler, die von St. Dunstan kommen, ist diese Anstalt selbst verantwortlich.

Das Landes-Blindeninstitut bemüht sich, dem Masseur nach Ablegung der Prüfung ein privates Institut für Massage und elektrische Behandlung einzurichten, gewöhnlich in der Wohnung des Betreffenden. Man versucht, das Interesse der Aerzte des Bezirks, in dem der Masseur seinen Beruf ausüben will, zu wecken und sich ihrer Unterstützung zu vergewissern, denn die Masseure dürfen Patienten nur unter Aufsicht oder auf Empfehlung von Aerzten behandeln. Ausserdem bringt man den Masseur auch in Verbindung mit den Hospitälern des Bezirks, da es für den Masseur ratsam ist, nebenbei oder ganztägig, bezahlt oder unbezahlt, an einem Hospital zu arbeiten.

Wenn nötig, gewährt das Landes-Blindeninstitut auch für eine gewisse Zeit einen Unterhaltszuschuss, um dem Masseur den Anfang seiner Berufstätigkeit zu erleichtern. Diese finanzielle Unterstützung wird von einem besonderen Ausschuss überwacht und vierteljährlich überprüft, um die Unterstützung mit den Fortschritten und Einnahmen des Unterstützten in Einklang zu bringen.

Auch nach der Niederlassung finden die blinden Masseure noch weiter Unterstützung, indem man ihnen bei der Beschaffung von neuen Apparaten zu besonders günstigen Bedingungen und bei der Beschaffung anderer Gegenstände, die sie zur Ausübung ihres Berufes brauchen, behilflich ist. Die Massageabteilung des Landes-Blindeninstituts erledigt viele Hunderte solcher Aufträge.

Bis zum Jahre 1915 war der blinde Masseur in seiner Berufsarbeit auf sich allein angewiesen. Wie anders und wie glücklich ist er heute daran, da er vom Anfang seiner Ausbildung an bis zum Ende seiner Berufstätigkeit das einflussreiche Landes-Blindeninstitut als Hilfe hinter sich hat. Das zeigt einen Fortschritt, auf den jede Blindenorganisation stolz sein könnte. Wenn heute die blinden Masseure ein glückliches und arbeitsreiches Leben führen und verantwortungsvolle Arbeit im Dienst ihrer Mitmenschen in Grossbritannien und in den Kolonien tun, so liegt darin der schönste Lohn für diejenigen, die sich um die Verbesserung der Lage der Blinden bemühen.

Die Berufsvereinigung der blinden Masseure.

In Grossbritannien dürfen die blinden Masseure nicht selbst annoncieren, aber die Vereinigung der anerkannten blinden Masseure (das ist eine Berufsvereinigung, die im Jahre 1919 unter dem Vorsitz von Lord Dawson of Penn zur Vertretung der Berufsinteressen der blinden Masseure und

*) Ein Heim für Kriegsblinde.

Masseusen gegründet wurde) kann durch entsprechende Anzeigen die Aerzte und das Publikum immer wieder auf die Arbeit der blinden Masseure aufmerksam machen. Diese Vereinigung hat einen starken Rückkalt an der Aerzteschaft, und die Mitteilungen, in denen die Ausbildung, die Eignung und die Berufserfahrungen der Mitglieder der Vereinigung dargestellt werden, finden Aufnahme in medizinischen und anderen Blättern. Die Vereinigung ist anerkannt als Vertretung zweier grosser Versicherungsgesellschaften, die alle Arten von Versicherungen (Lebens-, Unfall-, Kranken-, Haus- und Kraftfahrzeugversicherungen) für die blinden Masseure und Masseusen übernehmen. Listen der blinden Masseure und Masseusen werden an Versicherungsgesellschaften, Schulen, Apotheken, Sportklubs, Hotels usw. geschickt.

Die meisten der blinden Masseure und Masseusen arbeiten heute privat, doch hat auch eine nicht kleine Zahl Anstellung in Hospitälern, Wasserheilanstalten und Privatkliniken in Grossbritannien und in den Kolonien gefunden, und das Landes-Blindeninstitut ist mit Recht stolz darauf, dass die meisten auf eigenen Füssen stehen. Bei einem Beruf wie dem des Masseurs, in dem es so stark auf die Persönlichkeit ankommt, wäre es töricht, zu erwarten, dass alle Angehörigen des Berufs gleich erfolgreich sind. Aber man darf sagen, dass fast alle ebenso viel und in den meisten Fällen sogar mehr verdienen, als sie in irgendeinem andern Beruf verdienen würden. Der beste Beweis für die Tüchtigkeit der blinden Masseure ist die Tatsache, dass sie ihre Erfolge nicht nur der Unterstützung und Anerkennung durch den Aerztestand verdanken, sondern auch der Empfehlung von einem Patienten zum andern.

So ist also die Massage ein Beruf, für den sich in Grossbritannien die Blinden als ganz besonders geeignet gezeigt haben, und in dem sie mit Recht noch weitere Erfolge erwarten dürfen. Er bietet den Blinden, die persönliche Eignung und dazu die denkbar beste Ausbildung haben, unvergleichliche Gelegenheit zur Selbstentfaltung und erschliesst ein Arbeitsfeld, das ganz besonders geeignet ist, die Selbstachtung und innere Unabhängigkeit zu fördern, ohne die das Leben immer nutzlos scheinen muss.

«Arbeit gibt dem Leben seinen Sinn. Blosse Existenz ohne Ziel und ohne Anstrengung ist armselig.»

Une toute petite glande.

Parmi les glandes «à sécrétion interne» qui, si longtemps dédaignées et traitées comme de vagues reliefs jouant dans la structure du corps humain, si l'on ose dire, les inutilités, sont tenues aujourd'hui pour des organes d'une importance primordiale, il en est une qui, par sa complexité, par ses rapports avec ce qui l'environne, par les vertus qu'on lui découvre progressivement, a attiré en ces derniers temps de toute particulière façon l'attention des biologistes et des médecins: c'est l'hypophyse ou glande pituitaire. Sans doute certaines des propriétés qu'on lui attribue sont-elles encore quelque peu hypothétiques, mais d'autres sont amplement démontrées par l'expérimentation physiologiques d'une part (qui pourrait bien ne pas passionner nos lecteurs), par l'analyse, d'autre part, de curieux états pathologiques et enfin par l'application thérapeutique qui, elle, intéresse certainement tout le monde. Tout cela vaut bien qu'on lui consacre quelques lignes.

L'hypophyse est un petit organe qui a la forme et les dimensions, mais non la couleur (elle est d'un jaune grisâtre), d'une cerise de taille médiocre, laquelle serait suspendue par sa queue à la face inférieure du cerveau dans sa partie moyenne. Une sorte de nid osseux dit, en raison de sa configuration, selle turcique (ou turque), la contient et la fixe sur la base du crâne. Les anciens anatomistes l'avaient vue et décrite. Ils lui avaient même donné, par une sorte de prescience, le nom de glande qui parut à l'un d'eux — et non des moindres — parfaitement abusif: «Ce nom, disait Bichat, ne lui convient pas, puisqu'on ignore ses usages.» On les ignora fort longtemps, en effet, on ne tenta même pas de lui en attribuer de supposés et l'hypophyse n'a pas eu la chance, comme sa voisine la glande pinéale, qu'un philosophe en fît, bien gratuitement, le siège, sinon de l'âme, du moins de ce que l'on appelait alors les «esprits animaux». Il y a une quarantaine d'années, c'est tout juste si l'on pensait à elle en décrivant le cerveau. Une brève mention, en tout cas, paraissait à son égard un honneur suffisant.

On s'est rattrapé depuis. La description de l'hypophyse a été faite minutieusement et le microscope, appelé à la rescousse, a permis de constater que cet organe minuscule est formé de deux parties auxquelles on a donné le nom de lobes. L'un étant antérieur, l'autre, naturellement, est dit postérieur. Je me serais gardé de signaler cette distinction si elle n'était qu'anatomique, mais justement ces deux lobes ont une structure entièrement différente d'un côté et de l'autre et des fonctions qui ne se ressemblent guère. Et voici, dès maintenant, ce petit appendice rendu curieux par sa singulière architecture. Le lobe antérieur a, en effet, la constitution d'une glande, malgré Bichat, et le postérieur est formé de tissu nerveux. On dirait que deux organes, éloignés l'un de l'autre anatomiquement et physiologiquement, se sont accolés là, vivant presque soudés sans avoir grand'chose qui leur soit commun.

L'étude physiologique de l'hypophyse a été, comme bien l'on pense, poursuivie par des voies plus indirectes que celles qui avaient conduit à la connaissance de sa structure. C'est expérimentalement, en observant ce qui se passe chez des animaux privés de cette glande ou en constatant, au cours d'autopsies, les lésions dans certaines maladies, puis, plus tard, en essayant chez quelques malades les effets produits par cet organe, desséché, pulvérisé ou mis en ampoules pour l'injection et prescrit à la façon de toutes les préparations opothérapiques, que l'on a pu établir non seulement les divers rôles joués par la glande en question, mais aussi de quel lobe en particulier dépendait telle ou telle des fonctions mises en évidence.

On a constaté ainsi, tout d'abord, ce fait remarquable entre tous, que l'hypophyse a une importance de premier plan dans la croissance de l'individu. Si ce tout petit organe n'est pas intact, cette croissance ne saurait se faire normalement; elle s'effectue d'une façon irrégulière, atypique, qui aboutit à des individus différant nettement du commun des mortels. On a remarqué ensuite qu'un fonctionnement défectueux de la glande déterminait des troubles de l'assimilation des liquides, soif inextinguible et excrétion très exagérée, désordres auxquels on a donné le nom de diabète insipide. Nous verrons plus loin que les découvertes n'en sont pas restées là.

Ultérieurement, on a pu faire la discrimination, à ces points de vue, de la part de responsabilité qui incombe à chacun des deux lobes et l'on s'est aperçu que, dans les troubles de la croissance, c'était surtout le lobe antérieur dont il fallait incriminer le mauvais fonctionnement. Parlons d'abord de cette grosse question.

Comme tout organe qui fonctionne mal, celui-ci peut le faire en plus ou en moins; il peut y avoir insuffisance ou excès. Quand il s'agit d'insuffisance, puisque le lobe antérieur est indispensable à la croissance, celle-ci reste en route et se fait de façon déficiente. Le résultat, c'est l'infantile ou le nain.

Les deux termes sont loin d'être synonymes. L'infantile peut être, à la rigueur, d'une taille satisfaisante, seulement il garde, en sa conformation, des caractères de l'enfant et notamment ceux-là font défaut chez lui qui, lors de la puberté, transforment l'enfant en adulte. Quant au nain, il se peut, au contraire, qu'il soit, à tous les points de vue, sauf un, un adulte parfait et ce point de vue spécial, c'est celui de la taille. Le nain «hypophysaire» (il y en a d'autres) est même, parfois, un des plus harmonieux que l'on puisse voir. C'est à lui que s'est appliquée longtemps l'étiquette de nain essentiel, c'est-à-dire non pathologique. C'est lui aussi que l'on a comparé à un homme normal vu par le gros bout de la lorgnette. Toutefois, les deux irrégularités peuvent s'associer et si la lésion de l'hypophyse est suffisamment accentuée, ce que l'on observe souvent, c'est un être qui joint l'infantilisme au manisme et dont la croissance a, par conséquent, été entravée de façon totale. Ajoutons que cette insuffisance hypophysaire est encore susceptible de provoquer d'autres troubles et notamment en ensemble particulier décrit pour la première fois par Babinski et dans lequel aux signes d'un infantilisme persistant s'associe une obésité marquée.

Passons maintenant à l'exagération. Le moindre raisonnement doit nous suggérer que si l'insuffisance fonctionnelle aboutit au nain, l'excès doit avoir pour conclusion le géant. C'est bien que ce qui se produit et cela sous deux formes plus ou moins distinctes, le gigantisme et l'acromégalie.

Point n'est besoin sans doute de définir le géant. C'est, en deux mots, l'homme dont la taille dépasse de beaucoup celle de ses congénères. Quant à l'acromégale, c'est un individu qui présente un développement osseux excessif, mais en épaisseur: mains et pieds sont chez lui démesurément gros, la face hypertrophiée où le maxillaire inférieur notamment, saillant en avant dans un prognathisme disgracieux, prend une place considérable. Ce sont là deux affections liées par un étroit cousinage et aussi par leur origine. Mais pourquoi l'une ou pourquoi l'autre?

Ce phénomène à deux faces peut se comprendre de la façon suivante: étant donné qu'une exagération fonctionnelle de l'hypophyse donne lieu à un accroissement immodéré du tissu osseux, deux cas se présentent suivant l'âge de l'individu. Jusqu'à un certain âge, les os longs du corps n'ont pas atteint leurs dimensions définitives: leurs extrémités (épiphyses) ne sont pas soudées au corps de l'os (diaphyse) et c'est précisément en ce point que se fait la croissance normale. C'est en ce lieu, également, que l'anormal apparaîtra: l'enfant grandira en longueur plus qu'il ne le devrait faire et ce sera un géant. Plus tard, quand la soudure des épiphyses et de la diaphyse est chose faite, l'accroissement ne pourra plus avoir lieu en longueur; le squelette s'accroîtra en épaisseur et le résultat sera l'acromégalie. En réalité, le phénomène se poursuit souvent depuis l'enfance et tard après l'âge où régulièrement la croissance est achevée; au gigantisme s'associe alors l'acromégalie et, de fait, le géant est le plus souvent un acromégale. S'il ne l'est pas, si la croissance anormale s'arrête avant la seconde phase, le résultat de cette dysharmonie sera le géant infantile.

Du côté du lobe postérieur de l'hypophyse, nous ne trouvons rien d'aussi net au point de vue pathologique. On croit pouvoir admettre, à l'heure actuelle, que dans la plupart des affections où il est intéressé, sa responsabilité n'est pas exclusive et que les parties du cerveau avoisinant la glande y prennent part en quelque mesure. Mais, en étudiant ces faits, on en a découvert d'autres et de très haut intérêt.

On a constaté, en effet, que dans le lobe postérieur de l'hyophyse, il existe disons un «principe», faute de pouvoir préciser, qui a comme effet de régler l'utilisation de l'eau par l'organisme. Si ce principe est insuffisant, on se trouve en présence de ce diabète insipide dont j'ai parlé plus haut. On a découvert ensuite un second principe qui règle l'utilisation des hydrates de carbone, dont le sucre est un des principaux. Passons rapidement, la question n'est pas encore entièrement résolue. Un troisième principe enfin existe à n'en pas douter dans ce lobe. Il a pour effet de faire contracter les fibres musculaires lisses de l'organisme, celles qui fonctionnent en dehors de notre volonté.

Ces constatations, et la dernière plus que les autres peut-être, sont d'une très haute importance. Leur intérêt est fait de l'utilisation possible du lobe postérieur de l'hypophyse, considéré dès lors comme un médicament, pour le soulagement ou même la guérison de quelques phénomènes pathologiques.

Injectons, en effet, un extrait dosé de ce lobe postérieur à un enfant (car c'est dans le jeune âge que cette affection s'observe) atteint de diabète insipide, lequel boit litre d'eau sur litre d'eau, tandis que le bocal placé à la tête de son lit enregistre un taux d'excrétion excessif. Nous verrons l'anormal s'apaiser, puis disparaître. Guérison? Ce serait sans doute trop dire. Pour que le résultat persiste, il sera le plus souvent nécessaire de continuer la médication. Tout se passe, suivant la formule consacrée, comme si le remède avait apporté au petit malade la substance régulatrice qui lui fait défaut et que doit contenir normalement la glande. Pour que celle-ci consente à la fabriquer, il faudra sans doute autre chose. Pour l'instant on a paré au plus pressé et le soulagement est des plus appréciables.

Quant au principe qui agit sur les fibres musculaires lisses, on a utilisé sa présence dans des circonstances très diverses, mais qui ont pour point commun l'insuffisance de leurs contractions.

Fibres muculaires lisses dans l'intestin. En administrant dans des proportions convenables une préparation de lobe postérieur, on fait contracter ces fibres alors qu'elles se refusaient à la faire spontanément. C'est le cas dans certaines constipations que la méthode fait disparaître (ce qui ne veut pas dire, loin de là, qu'elle soit de mise dans toutes). Mais aussi, après les opérations ou dans quelques maladies aiguës, quand l'intestin, à demi paralysé, atone, ne sait plus, semble-t-il, expulser les gaz qui le distendent et font souffrir le malade, l'hypophyse accomplit souvent le miracle, de même qu'elle sait rétablir le fonctionnement vésical entravé par un phénomène analogue.

Fibres musculaires lisses dans les bronches. Nous touchons ici à la crise d'asthme, quelle que soit sa cause première. Au moyen de l'adrénaline, on la jugule fréquemment. On le fait plus sûrement encore lorsque à l'adrénaline on adjoint l'extrait hypophysaire. Cette méthode ne guérit pas, elle non plus, mais elle coupe l'accès et même le prévient quand il s'annonce par des signes que les asthmatiques connaissent bien.

Fibres musculaires lisses dans la matrice. Cette fois c'est le triomphe de l'hypophyse. Lorsque ce nid de l'enfant ne veut pas, ne peut pas se contracter suffisamment pour permettre sa venue au monde, lorsque la pauvre mère, lasse de tant d'efforts infructueux, compte les heures qui passent sans que sa délivrance progresse, l'extrait d'hypophyse entre en scène et dénoue cette situation désespérante. Son emploi est soumis à des règles strictes, d'accord, mais, dans les limites qu'elles tracent, nous ne possédons rien qui, comme efficacité, puisse rivaliser avec lui.

*

Je ne veux pas insister sur d'autres propriétés que l'expérimentation a décelées dans l'hypophyse. Je signale seulement qu'elle paraît posséder une influence indéniable sur le fonctionnement d'autres glandes à sécrétion interne comme l'ovaire, le corps thyroïde, la glande mammaire. Il semble, en effet, que, dans ce domaine que nous commençons seulement à explorer fructueusement, il y ait entre ces glandes une sorte de partie liée et dans ces conditions qui nous demeurent mystérieuses. Chacune d'entre elles entretient avec les autres des relations qui en font soit un excitateur, soit un frein. C'est un des côtés les plus intéressants du problème qu'elles nous posent.

Dr *Henri Bouquet.*

Dringende Bitte an die Ausland-Abonnenten.

Die *ausländischen* Abonnenten werden ebenso höflich wie dringend ersucht, die Abonnementsbeträge von Fr. 5.50 (Schweizer Franken) bis zum **1. Januar** einzusenden an den Rotkreuz-Verlag (Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn) oder mitzuteilen, bei wem der Betrag erhoben werden kann, ansonst wir annehmen müssen, es werde auf das weitere Abonnement verzichtet.

Es kann nur im Interesse unserer Abonnenten liegen, wenn sie sich genau an diese Vorschriften halten.

Die Administration der «Blätter für Krankenpflege»:
Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.

Demande urgente aux abonnés de l'étranger.

Les abonnés de l'étranger sont invités à nous faire parvenir, jusqu'au **1er janvier** au plus tard, la somme de Fr. suisses 5.50 aus Editions Croix-Rouge (Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure), ou bien à nous faire savoir auprès de qui cette somme doit être encaissée. A défaut, nous ne continuerons pas à servir d'abonnement.

Il est dans l'intérêt de nos abonnés de se conformer strictement à l'indication qui précède.

L'Administration du «Bulletin des infirmières»:
Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.

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

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

Gesucht jüngere

Krankenschwester

von Augenklinik in Davos, zum baldigen Eintritt. - Offerten mit Bild, Zeugnissen und Ansprüchen erbeten unter Chiffre 237 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Schwester

sucht Halbtagsposten in Spital, Klinik oder Privat. Freie Station nebst kleinem Gehalt erwünscht. Offerten erbeten unter Chiffre 236 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Krankenschwester

mit Operationssaal- und Röntgenkenntnissen, **sucht Stelle** zu Arzt oder Klinik, event. auch Nachtwache. Referenzen und Zeugnisse auf Verlangen. Offerten unter Chiffre 235 an den Rotkreuz-Verlag, Soloth.

Junge, diplomierte

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital oder Klinik. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 234 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, treue **Schwester**

erfahren im Operationssaal und im Narkotisieren, sehr fähig, einen Betrieb zu führen, sucht die Leitung oder Verwaltung eines Spitals, Sanatoriums oder Klinik zu übernehmen. Prima Zeugnisse. Offerten erbeten unter Chiffre 233 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellengesuche

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

Diplomierte, erfahrene

Schwester

sucht Arbeit in Spital, Klinik oder Sanatorium. - Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 232 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

St. Beatenberg Berner Oberland 1200 m ü. M.

Erholungsheim Pension Firnelicht

gut geheizt, ruhig, sonnig, am Tannenwald. Liegekuren (ansteckend Kranke ausgeschl.). Sonnenbäder, Massage. Sorgfältige Diätkuren, Rohkost. Pension Fr. 8.— bis 9.50 oder Dauerarrangements.

Th. Secretan & Schwester A. Sturmfels.

Couch-Betten

bewährte Modelle für Schwesternzimmer

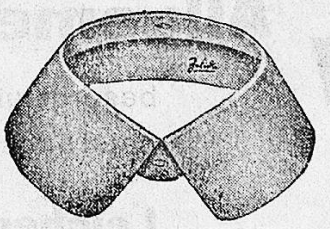
Matratzen aller Art, mit und ohne Federeinlagen

Steppdecken
Flachduvets
Reformkissen

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

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.

Schwesternkragen



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

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münstergasse 25

Frau H. Bauhofer-Kunz und Tochter

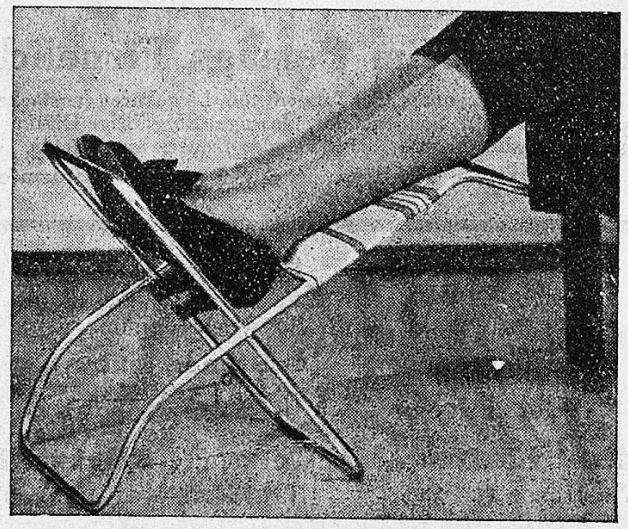
Atelier für orthopädische und modische Korsetts

Zürich 1 Münsterhof 16, II. Etage - Telephon 36340

SPEZIALITÄT: Massanfertigung von Stützkorsetts, Umstandskorsetts, Leibbinden, Brustersatz (nach Operation), Schalenpelotten für Anuspräter und Rectum. Seit Jahren für Aerzte und Spitäler tätig.

Ein originelles, praktisches Weihnachtsgeschenk

MONREPOS Schweizerfabrikat ges. gesch.



Das Ideal für müde Beine

Preis Fr. 13.25

Alleinverkauf für:

Basel: **H. Schneeberger & Co.,** Gerbergasse 16
Bern: **Christen & Co.,** Marktgasse 28
Luzern: **Bielmann & Co.,** Baselstr. 12, Pilatusstr. 4
St. Gallen: **Schmidhauser-Ruckstuhl,** Marktplatz 24
Solothurn: **Bregger & Co.,** Hauptgasse 8
Winterthur: **Hasler & Co.,** Marktgasse 70
Zürich: **Carl Ditting,** Rennweg 35
Uebrige Schweiz: Franko direkt vom **Fabrikanten**

AUG. SCHNEIDER & Co. · BERN

Stockerenweg 6 Postcheck III 1356 Telephon 24445

Sorgfältige Wundpflege mit VINDEX

bei Schürfungen, Brand- u. Frostwunden

VINDEX-Kompressen Fr. 2.10
VINDEX-Binden „ 1.70
VINDEX-Wundsalbe „ 1.25

Erhältlich in Apotheken

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

Schwestern-MÄNTEL

Arebra DAMEN-KLEIDUNG

in nur bester Verarbeitung, schon ab **Fr. 58.–** Auch nach Mass

A. Braunschweig, Zürich 4

Jetzt bei der Sihlbrücke, Haus Berg-Apotheke, Werdstr. 4, 1. Stock. Lift. Tel. 5.83.65
Etagengeschäft!

Schenken Sie praktisch!

Wer über **müde Füsse** oder **Fussbeschwerden**

klagt — braucht voll Dankbarkeit von meinem Massage-Oel **„WOHLTAT"!** Dieses hebt jede Muskelmüdigkeit auf, stärkt die Muskulatur und steigert die Leistungsfähigkeit. Portofreier Nachnahmeversand durch Schwester **Klara Lanz,** Lavaterstrasse 49, **Zürich 2.** - Preis Fr. 2.80.

Allgemeine Bestattungs AG.

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte

Bern

Nur: Zeughausgasse 27

Telephon 2.47.77

POMPES FUNÈBRES GÉNÉRALES S.A., BERNE