Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 35 (1942)
Heft: 8

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. August 1942 | Nr. 8 | Soleure, 15 août 1942
35. Jahrgang | 35e 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

Paraît le 15 du mois

REDAKTION:
Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.50, halbjährlich Fr. 3.— Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 6.—, halbjährlich Fr. 3.50
Einzelnummern 50 Cts. plus Porto
Postcheck Va 4

REDACTION:
Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Berne

Abonnements: Pour la Suisse: Un an frs. 4.50, six mois frs. 3.— Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Etranger: Un an frs. 6.— six mois frs. 3.50
Numéro isolé 50 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. H. Scherz, Bern.

Kassier: Pfleger Hausmann, Basel. — Dr. F. Dumont, Bern; 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; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Bern:	Dr. S. H. Reist.
Basel:	Dr. O. Kreis.
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, Leimenstrasse 52, Tel. 22.026, Postcheck V 3488.
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: Vorsteherin Frau N. Würth, Unterer Graben 56, Tel. 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. August 1942 | Nr. 8 | 15 août 1942
35. Jahrgang | 35e 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

	Seite
L'art de vivre de l'infirmière (Suite et fin)	141
Die epidemische Kinderlähmung — eine Auslesekrankheit	148
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	153
Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes	154
Les examens de l'Alliance suisse des gardes-malades	155
Cours pour la préparation d'infirmières-visiteuses	155
Delegiertenversammlung des Schweiz. Roten Kreuzes	156
Die Samariter tagen in Chur	157
Büchertisch	160
Humour	160

L'art de vivre de l'infirmière.

Conférence donnée par le Dr *L. Bovet*
à l'occasion de l'Assemblée de l'Association nationale des Infirmières
le 21 février 1942, au Bon-Secours, Genève.

(Suite et fin)

Nous avons jusqu'ici insisté avant tout sur le fait que toute sublimation était une victoire sur nos tendances et nos pulsions naturelles. Mais nous avons montré aussi que s'il s'agissait de dépasser la nature et de la dominer, il ne s'agissait point d'aller contre la nature. Nous devons chercher à transformer certaines tendances naturelles, mais non point à les supprimer, et si la civilisation consiste en un dépassement toujours plus parfait de la nature, aucune tendance naturelle, quelle qu'elle soit, n'est honteuse en elle-même. Nous pouvons toutes les regarder en face sans en rougir. Tout ce qui est en nous ne nous est-il pas donné par Dieu? Si nous voulons utiliser les matériaux qu'il nous donne, il nous faut bien savoir, d'abord, en prendre conscience. Et puis, ne tombons pas non plus dans la vaniteuse erreur de trop présumer de nos forces et de trop présumer de cet héroïsme dont je vous parlais tout à l'heure. Pascal — qui s'y connaissait en fait de sainteté — a dit une parole que j'aimerais voir inscrite en frontispice sur beaucoup de maisons chrétiennes: «Qui veut faire l'ange, fait la bête.» Parole dangereuse, certes, dans la bouche de ceux qui seraient tentés de s'en servir pour excuser faiblesses et turpitudes. Mais parole combien salutaire pour tant d'autres, qui paraissent avoir oublié que nous sommes, par essence, corruptibles et corrompus, et que l'héroïsme ne nous sied pas 24 heures par jour. Tant que nous vivons sur la terre, dans notre misérable enveloppe charnelle — que nous sommes pourtant bien heureux de posséder — nous devons des soins, des ménagements, des concessions à notre per-

sonne, tant physique que psychique, comme on en doit à toute machine fragile et délicate.

La sublimation n'est pas la seule attitude que nous puissions adopter à l'égard d'un instinct naturel. Dans certaines circonstances, et à l'égard de certains instincts, nous pourrons, par exemple, simplement résister, dire «non» sans même chercher à sublimer. Dans d'autres circonstances, par contre, rien ne s'opposera à ce que nous obéissions purement et simplement à la voix de l'instinct. Ainsi, l'instinct sexuel ou l'instinct maternel, selon les circonstances de la vie, peuvent fort bien être utilisés comme tels. Ce n'est que dans certaines conditions précises, telles que celles dans lesquelles se trouve l'infirmière dans l'exercice de sa vocation, qu'une sublimation plus ou moins poussée devient utile, voire nécessaire. Mais encore cette sublimation n'a-t-elle pas besoin de porter sur tous nos instincts et nos tendances naturels. Souvenons-nous, encore une fois, que nous sommes tous corruptibles, c'est-à-dire sujets à la fatigue, à l'usure, à l'imperfection inhérentes à tout organisme charnel, même lorsque celui-ci est l'enveloppe d'une âme... Et ceci m'amène à vous parler de ce que j'appelerai l'hygiène mentale de l'infirmière.

Il y a bien des années, je visitais les champs de batailles d'Alsace. J'avais été extrêmement frappé de constater que du côté des positions allemandes, à quelques mètres derrière des murs de béton d'où tiraient les fusiliers de première ligne, on trouvait les restes encore fort bien conservés de baignoires en ciment. Notre guide nous expliqua que l'armée allemande avait tenu à donner de la sorte la possibilité à ses combattants de première ligne de prendre des bains chauds lorsqu'ils en avaient besoin... Je pense qu'il y a là une leçon à tirer, et que ce qui était possible à des combattants sous les balles ennemies et ce qui avait été jugé utile par leurs chefs — qui s'y connaissaient en fait de technique guerrière — serait non moins utile à nos infirmières, et serait tout aussi réalisable, si lourde que soit la tâche professionnelle à accomplir. Bien entendu, je ne doute pas que vous ne preniez toutes des bains en suffisance, et ma petite histoire doit être comprise symboliquement: c'est de toute mesure d'hygiène en général que je veux parler, et particulièrement des mesures d'hygiène mentale, c'est-à-dire de celles qui sont propres à maintenir notre esprit dispos et équilibré. Eh bien, cette hygiène mentale implique, avant tout une obéissance raisonnable et voulue dans une juste mesure à certains instincts naturels.

A l'instinct de conservation tout d'abord. Cet instinct nous commande de nous reposer lorsque nous sommes fatigués, ou avant même de l'être de manière excessive. Je dis bien nous commande, et non pas nous conseille. C'est en effet non seulement à nous-mêmes, mais à nos malades, à nos compagnes, à toute notre vocation que nous devons de nous conserver dans une «forme» aussi bonne que possible, pour employer un terme sportif. Tant qu'elle est le support de notre âme, nous devons à notre carcasse des égards. Au Paradis, nous verrons... Mais, pour le moment, nous sommes sur terre et nous devons, hélas, constater tous les jours que rien ne nous rend plus énervés, plus désagréables, plus inutilisables qu'en état de fatigue que nous négligeons trop. Mais j'entends votre facile objection: «Cher monsieur, vous qui vous occupez de la direction d'un hôpital, commencez par faire en sorte que les infirmières puissent trouver le temps matériel nécessaire à prendre ces moments de repos et de détente dont vous prônez la nécessité!» Je tiens

à le dire ici: j'estime que les journées de travail des infirmières dans la plupart des établissements hospitaliers sont beaucoup trop longues et, si cela ne dépendait que de moi, je ferais tout pour remédier à cet état de chose absolument anormal. Je dois cependant bien me rendre à l'évidence, et constater qu'une foule de difficultés, avant tout d'ordre économique, rendent difficiles des réformes dans ce domaine. Elles ne sont cependant point impossibles. Ne vous lassez point d'attirer l'attention de ceux que cela concerne sur vos conditions de travail. Je n'ai pas besoin, n'est-ce pas, de vous recommander de le faire avec tact et en vous efforçant de saisir les difficultés multiples que soulèvent ces questions. Vous avez déjà obtenu bien des réformes. Je ne doute pas que vous en obtiendrez encore. Ceci dit, je tiens à ajouter qu'à condition de se discipliner soi-même, il est souvent possible de consacrer au repos plus de temps que nous ne croyons parfois pouvoir le faire: savoir aller se coucher assez tôt, une fois le travail terminé; savoir, à un moment donné, s'arracher à un aimable babil entre camarades et dire: «Maintenant je vais me reposer un instant»; savoir consacrer chaque jour cinq minutes de moins à sa toilette, pour les consacrer à quelques exercices de véritable culture physique... Tout cela est à votre portée dès maintenant, sans grande réforme.

Ce que je viens de vous dire du repos physique pourrait s'appliquer aussi au repos de l'esprit. Essayez de vous entraîner à le trouver, ce repos, n'importe où et n'importe quand, toutes les fois qu'une occasion s'en présentera. Pour cela, il faut simplement être disposée à tirer parti de ces occasions et, alors, nous pouvons tous récolter d'amples moissons, de bienfaisantes détentes même au cours des journées les plus harassantes. Georges Duhamel — ne manquez point de lire les livres de ce grand médecin-écrivain — nous raconte dans *La Possession du monde* un souvenir du front, se rapportant à un jeune confrère qui travaillait avec lui: «Je me trouvais en plein travail par une de ces après-midi accablantes qui font, de la Champagne pouilleuse, une fournaise blanche, un désert étincelant. Les blessés étaient nombreux, et la plupart privés de soins depuis plusieurs jours; la barraque qui servait de salle d'opération était surchauffée; notre besogne était pleine de tristesse; le démon de la guerre nous tenait sous son genou. Nous nous sentions accablés, irrités, débordés par les réalités immédiates. Entre deux blessés, comme je savonnais mes gants, je vis mon jeune camarade qui regardait au loin, par une lucarne, et son regard était soudain baigné de paix. Que contemplez-vous? lui dis-je. Oh! rien, fit-il, mais je me repose avec cette petite touffe de verdure qu'il y a là-bas: elle me rafraîchit bien.» ... Sachons saisir ces touffes de verdure, là où elles se présentent. Ceci aussi est un art.

L'instinct du jeu constitue une autre de ces tendances naturelles à laquelle il n'y a aucune raison que nous n'obéissons pas à certains moments. Ne craignons donc point, du fait de je ne sais quel souci caricaturalement religieux ou moralisateur, de savoir nous délasser et nous détendre dans le seul but de nous faire plaisir. C'est peut-être un préjugé spécifiquement protestant qui veut que, lorsque nous avons embrassé une vocation d'inspiration spirituelle, nous estimions souvent ne rien pouvoir faire, dire, lire, voir ou entendre qui ne contienne un élément éducatif ou édifiant. Chaque chose à son heure. Sachons nous éduquer et nous édifier; essayons, si nous le pouvons, d'édifier et d'éduquer les autres, mais sachons aussi, de grâce,

nous débarrasser parfois de ce souci. Les tendances pédagogiques modernes veulent que l'école instruise en amusant. Je crains que ce progrès pédagogique ne nous ait incités, inversément, à trouver que tous nos amusements, pour être licites, devaient aussi comporter un enseignement. D'où les gens qui croient devoir vous dire qu'il ne vont voir, au cinéma, que les films instructifs. Pourquoi donc? Allons donc parfois nous délasser au cinéma ou à quelque autre spectacle honnête, sans chercher à y puiser des renseignements sur les mœurs des pigmées ou la croissance des cristaux! Pour moi, je vous confierai que j'adore flaner dans les rues d'une ville, m'arrêtant devant les vitrines des magasins et examinant minutieusement tous les trésors alléchants qu'elles contiennent. Passe-temps parfaitement inutile, hélas!, car je ne puis acheter ce que je convoite; mais c'est si délassant! Savoir, de même, se distraire par des lectures qui ne soient pas forcément des lectures professionnelles. Que de biographies ou de romans passionnants qui, à condition qu'ils soient bien écrits, constituent un enrichissement inappréciable pour l'esprit et souvent aussi pour le cœur. Je crois que toute œuvre d'art est édifiante à sa façon, mais il n'est pas nécessaire de la lire dans ce but. Allons faire des courses de montagne, des promenades, ou allons simplement nous asseoir sur le banc qui est à dix pas... Inutile d'insister, n'est-ce pas? Il m'importait simplement de remettre le délassement à la bonne place qu'il mérite.

Dans le même ordre d'idée, sachons trouver, chacun en ce qui nous concerne, notre rythme de travail personnel. Chacun a des heures auxquelles il est plus disposé qu'à d'autres. Profitons-en pour donner alors notre maximum, et pour réserver les travaux qui mettent moins à contribution nos diverses facultés pour les heures dont nous savons qu'elles nous sont moins favorables. Evidemment, les exigences de la vie sociale et de votre vie professionnelle en particulier vous empêcheront souvent de vivre tout à fait selon votre rythme naturel. Il n'importe; observez tout de même quelles heures vous sont les plus propices. Vous saurez certainement tirer de cette connaissance un parti favorable à tout votre travail.

Après l'instinct de conservation, après l'instinct du jeu, je voudrais vous rappeler l'importance de l'instinct de sociabilité. L'homme et la femme normaux ne sont point faits pour vivre seuls. Sociabilité envers les compagnes de travail d'abord. Voici bien, je crois, un chapitre épineux sur lequel je ne me risquerai point trop avant... Je voudrais seulement dire qu'il me paraît que l'atmosphère de ces grandes ruches bourdonnantes que sont les hôpitaux, gagnerait beaucoup à être empreinte d'une plus grande franchise. Cela suppose cependant une condition capitale: c'est qu'à côté de la franchise, et tout autant qu'elle, fleurisse la véritable charité paulinienne. A cette condition, il devrait être possible de liquider entre camarades la plupart des malentendus, et surtout de ne point les laisser vieillir sans les dégonfler comme des ballons de baudruche. La nuit a un grand pouvoir fixateur sur les malentendus, les bouderies et les rancunes qui, lorsqu'il ont duré 24 heures, ont bien des chances de durer des mois et des années. Comme on fait sa toilette tous les jours, il faudrait aussi faire sa toilette de société, entre compagnes, au moins une fois par 24 heures. Je n'ignore pas qu'entre certains caractères opposés il peut exister une véritable incompatibilité. Mais, là aussi, une entière franchise peut nous aider à prendre loyalement conscience des possibilités limitées de collaboration qui existent entre deux

êtres qui ne sont point faits pour s'entendre, et une situation nette vaudra infiniment mieux que cette perpétuelle partie de cache-cache à laquelle se livrent parfois deux personnalités, pour le plus grand mal de leur tâche à toutes deux.

Sociabilité, de même, envers le monde qui nous entoure. Pourquoi l'infirmière ne garderait-elle pas un contact aussi étroit que possible avec la vie sociale de sa famille ou de sa cité? L'isolement guette aussi bien l'infirmière sociale ou qui «fait du privé» que l'infirmière hospitalière. Ce n'est point le nombre de gens que nous côtoyons tous les jours qui nous empêche de ressentir parfois un amer sentiment de solitude. Ce sentiment ne nous vaut rien, alors même que nous serions parfois tentés de nous y complaire. Sachons donc parfois — fallut-il même forcer un peu notre lassitude, notre timidité ou un certain amour-propre — sortir de nos services ou de nos chambrettes et aller passer quelques heures chez des amis ou dans quelque société, pour parler d'autre chose que de médecine, et voir d'autres figures que celles de nos malades ou de nos compagnes. Toutes les fois que je vois des infirmières ou des diaconesses à un concert ou à une conférence, l'hygiéniste mental qui est en moi s'en félicite... J'aime aussi vous voir sur les bancs de nos églises. Je crois qu'il est important que vous ne vous sépariez pas de la vie religieuse de la cité. L'Eglise a besoin de vous, et vous, très certainement, avez besoin aussi de communier de la sorte avec la multitude des frères et des sœurs dont vos occupations absorbantes risquent par trop de vous éloigner.

Je ne voudrais point terminer ce chapitre sans préciser encore ma pensée sur un point important: En vous recommandant le délassement, le jeu, la société, le monde, je vous ai peut-être donné un conseil dangereux, si vous ne l'appliquez point avec le discernement que réclament votre culture, le niveau et la dignité de votre profession. Avec le discernement que réclame aussi la force plus ou moins grande de votre volonté. Certaines d'entre vous sont, par une sorte de grâce, comme immunisées contre toutes tentations. Que celles qui se sentent moins fortes n'essaient point de les imiter en toutes choses. Le meilleur moyen de résister aux tentations que le diable sème sur notre route, c'est d'en éviter déjà les premiers appels. Qui veut jouer avec le diable est déjà perdu. Que chacune s'en souvienne dans le choix de ses délassements et de ses distractions.

*

Essayons maintenant de nouer la gerbe de toute ce que nous venons de dire, en nous inspirant de nouveau du titre de notre exposé. Tout art est un choix. Votre art de vivre doit donc consister en un choix que vous opérerez parmi la masse de vos instincts et de vos pulsions naturels. Les uns seront sublimés selon le processus que je décrivais tout à l'heure, les autres seront utilisés tels quels. Votre art de vivre, ce sera d'établir un équilibre harmonieux entre vos tendances sublimées à des degrés divers, et celles que vous pourrez laisser s'épanouir à l'état de nature. Remarquez que l'artiste qui cherche à fixer un sujet sur la toile procède de façon tout à fait analogue. Lui aussi doit opérer un choix: certains de ses traits seront copiés fidèlement de la nature, d'autres seront stylisés et seront le résultat de son interprétation personnelle. Tout paysage et tout portrait réussis sont non point des copies serviles de la nature, mais des interprétations qui donnent à la toile

son cachet personnel et en font en quelque sorte aussi un produit de sublimation, de transformation artistique des données naturelles. Mais tout bon artiste — c'est du moins mon humble avis — devra néanmoins toujours respecter un minimum de vraisemblance. Si audacieux qu'il soit par ailleurs, il ne saurait violer certaines lois de la nature, par exemple dans la manière dont il implantera un membre dans un tronc, dont il respectera certaines proportions, dont il rendra certains tons et leurs valeurs. Tel sera un interprète plus fidèle de la nature; tel autre, au contraire, la suivra de plus loin. Ce qui importe, c'est que chacun ait un style qui soit l'expression de sa personne à lui.

Eh bien, c'est cela aussi qui importe pour vous. Le mélange de tendances sublimées et de tendances restées à l'état de nature peut s'opérer à des proportions diverses. Ce qui importe, c'est qu'il ne sonne pas faux, c'est qu'il soit vrai, qu'il soit voulu, et ne soit pas le produit de la défaite ou de l'impuissance. Il y a des peintres dont on reconnaît de loin la manière à ce qu'elle est désespérément dépourvue de talent. Ce n'est point de cela qu'il s'agit. Le style suppose une maîtrise voulue. Nous aussi, cherchons à être tels que nous voulons, ou du moins à rester sur le chemin de ce que nous voudrions être. Je connais des infirmières qui sont restées, dans une foule de domaines, extrêmement près de la nature, extrêmement peu sublimées. Parmi elles, il y en a qui sont des femmes remarquables. J'en connais d'autres qui sont au contraire les produits d'une transformation poussée à l'extrême et longuement poursuivie. Parmi celles-là aussi, il en est que j'admire profondément. Il serait stupide que les unes veuillent subitement se mettre à ressembler aux autres. Que chacune reste telle qu'elle est, si elle estime que c'est ainsi qu'elle servira de la manière la plus harmonieuse la vocation qui est la sienne.

Mais quel sera donc le critère qui nous permettra de savoir ce que nous devons transformer et ce que nous devons laisser à l'état de nature? Quel sera l'idéal que nous devrons chercher à atteindre pour fixer notre style personnel? Pour ma part, je suis convaincu que le seul critère utilisable, celui qui seul nous donnera la clé de nos problèmes et nous permettra de nous guider dans la voie à suivre, c'est le critère religieux. On peut dire, en une formule sommaire mais que je ne saurais cependant exprimer autrement, que nous devons développer ou laisser s'épanouir en nous tout ce qui nous rapproche de Dieu, et chercher à transformer ou à réprimer tout ce qui nous en éloigne. Critère bien vague, me direz-vous peut-être. Je ne crois pas. Je crois au contraire que nous sommes tous doués d'une conscience extrêmement sensible. Ce qui est moins sensible, c'est l'oreille intérieure avec laquelle nous devons l'écouter. Mais je crois que si nous nous efforçons de faire silence en nous, nous entendrons sa voix nous dire très exactement ce qui nous rapproche ou ce qui nous éloigne de Dieu. Et si nous doutons de l'avoir bien comprise, la prière — cette prière que l'on peut pratiquer à chaque instant d'une journée — nous aidera à la mieux entendre. Tout cela suppose que nous cultivions notre vie intérieure. Je suis frappé de constater — sur moi-même, hélas!, autant que sur d'autres — combien notre époque actuelle, avec ses incertitudes, ses soucis matériels, ses travaux harassants, toutes ses occasions d'éparpillement spirituel et intellectuel, combien notre époque, dis-je, met en péril notre vie intérieure. Prenons-y garde, et protégeons ce plus précieux de nos biens, nous souvenant que la prière et la

recherche constante d'une sorte de communion, ou, plus modestement, de communication avec Dieu sont la rosée bienfaisante qui permettra à cette vie intérieure de rester toujours vive et de résister à ce qui pourrait venir la troubler.

*

Je voudrais enfin ne pas terminer cet entretien sans vous apporter encore le témoignage personnel de ma gratitude et de mon admiration pour le travail que vous accomplissez dans vos hôpitaux, dans vos postes de visiteuses, dans toutes les familles que vous assistez au moment où la maladie y cherche sa proie. Je n'imagine que trop les découragements qui doivent parfois vous saisir après tels échecs, telles incompréhensions, telles ingratitudes, ou en ces moments de spleen où l'on ne donnerait pas quatre sous de tout ce que l'on a fait dans sa vie.

Laissez-moi donc vous dire, en toute simplicité, l'importance primordiale de votre travail auprès des malades que vous soignez. Vous êtes auprès d'eux aux moments les plus critiques de leur vie. Il suffit d'entendre les récits des gens qui ont passé à l'hôpital ou qui ont été atteints de maladies graves, et qui, des années plus tard, vous racontent encore ces événements dans les moindres détails, pour se rendre compte à quel point ces expériences-là ont marqué dans leur vie. Ceux et celles qui sont mêlés à ces événements, qu'elles le veuillent ou non, qu'elles le ressentent ou non, ont en réalité une influence qui peut être immense. Au moment où nous nous sentons gravement atteints dans notre intégrité physique, nous éprouvons une sorte de détresse enfantine, et nous redevenons extrêmement sensibles à la qualité de notre entourage, recherchant avec avidité cet élément maternel qui restera toujours l'élément le plus précieux dans la vie d'un homme. Or, vous êtes précisément, à ces moments-là, les ambassadrices de ces éternelles forces maternelles. Vous êtes celles qui veillent constamment au bien-être, qui savent écouter — c'est si important de savoir écouter vraiment — qui savent se taire aussi; qui savent faire reculer leur propre envie de parler et de se raconter devant l'envie de parler qu'éprouve leur malade; celles qui font les gestes qu'il faut, donnent les regards qu'il faut. Vous êtes enfin celles qui savent *comment* il faut soigner. Avez-vous parfois l'impression que ces soins que vous prodiguez sont bien terre-à-terre, et que n'importe qui pourrait en faire autant? Détrompez-vous. Nous autres médecins sentons si souvent notre impuissance devant ces problèmes de technique. Le malade ne se soucie guère de notre diagnostic et de la composition de nos formules. Ce qu'il demande, ce qu'il attend dans l'angoisse, c'est de n'avoir plus mal, c'est que son oreiller soit juste assez incliné, que sa tête repose dans la bonne position, que ses draps ne l'écorchent pas, qu'il puisse boire sans effort... De tout cela, et de tant d'autres choses encore, c'est vous qui avez le secret. Certains hôpitaux pourraient manquer de médecins pendant quelques heures, quelques-uns même pendant des jours, sans qu'il en résulte aucune catastrophe irréparable; ils ne pourraient pas manquer une seule minute d'infirmières. Il en est de même dans les familles, où beaucoup d'entre vous travaillent comme gardes privées. Je resterai toujours reconnaissant à celle qui sut apporter le calme, la détente et la confiance durant la longue maladie de l'un des miens.

Et j'aimerais vous dire encore quelques mots au sujet de votre collaboration avec les médecins. Il faut que vous sachiez quels sentiments stimulants et réconfortants c'est pour nous que de travailler en collaboration avec des infirmières intelligentes, alliant la sensibilité à un entrain de bon aloi, et chez qui l'on sent qu'elles s'intéressent et se donnent à leur tâche. Par la qualité de votre esprit, vous pouvez augmenter de manière considérable le rendement médical d'une maison hospitalière. Je vous ai beaucoup parlé de sublimation à opérer sur vous-mêmes. Mais votre attitude peut en provoquer aussi, et d'excellente, chez le médecin. Par toute votre manière d'être, par votre façon de concevoir votre vocation, vous pouvez créer cet esprit d'amicale collaboration, qui respecte les hiérarchies mais qui respecte aussi toutes les personnes, chacune dans ses fonctions, esprit qui fleurit, fleur délicate et parfumée, dans les bons hôpitaux et dans toute bonne collaboration entre le médecin et ses auxiliaires.

Mais, pour atteindre et pour vous maintenir à ce niveau spirituel, intellectuel et technique, il est nécessaire que vous envisagiez et que vous preniez au sérieux l'ensemble de ce problème de l'art de vivre de l'infirmière et que vous fassiez tout ce qui est en votre pouvoir pour maintenir votre forme, la fraîcheur et la vigueur de votre vocation, de vos forces physiques et spirituelles. Alexandre Vinet — auquel, décidément, on revient toujours à tout propos — a dit: «Pour se donner, il faut s'appartenir.» Oui. Pour vous donner à votre tâche, à vos malades, à Dieu, il faut que vous vous appartenez. Or, s'appartenir cela veut dire se connaître à fond, connaître ses faiblesses, ses possibilités; connaître ses tendances, ce que l'on veut en faire, ce que l'on en a fait, ce qu'il reste à faire. S'appartenir, cela veut dire aussi se ménager, être économe de ses forces pour pouvoir, quand on veut, les retenir et, quand il le faut, en donner au contraire en surplus. S'appartenir, c'est se dominer intérieurement, se tenir en mains comme on tient un coursier bien dressé, dont on connaît les défauts, mais que l'on peut mener devant l'obstacle et qui le saute. C'est à ce moment-là que vous pourrez vraiment vous donner, dans l'épanouissement de votre personnalité que vous aurez façonnée avec conscience et art.

Dr *L. Bovet.*

Die epidemische Kinderlähmung — eine Auslesekrankheit.

Von Prof. Dr. med. *E. Glanzmann,* Bern.

Historisches.

Die sogenannte spinale Kinderlähmung ist eine schon recht alte Krankheit. Bekannt ist ein Porträt eines charakteristischen Falles schon von einem altägyptischen Prinzen in der 18. Dynastie. Vor 101 Jahren hat der Cannstädter Orthopäde Jakob von Heine die akute spinale Kinderlähmung in einer Monographie genau beschrieben. Die Fälle traten nur sporadisch auf. Schon in den ersten Jahresberichten nach der Gründung des Jenner Kinderspitals 1862 finden wir Jahr für Jahr einige Fälle von Kinderlähmung vermerkt. Gegen Ende des 19. Jahrhunderts häuften sich besonders in den nordischen Staaten diese sporadischen Fälle auffällig zu kleineren

und grösseren Epidemien. Am bekanntesten wurde zuerst die schwedische Epidemie von 1887 in Stockholm, welche durch Prof. Medin in ausgezeichneter Weise beschrieben wurde. Er machte als erster darauf aufmerksam, in wie verschiedenen Formen diese Krankheit in den Epidemien auftreten kann. Zu Ehren dieser beiden Forscher wird jetzt die Krankheit auch als Heine-Medin bezeichnet, da der Ausdruck spinale Kinderlähmung der klinischen Formenfülle unmöglich mehr gerecht werden konnte. Das erste Auftreten einer kleinen Epidemie im Kanton Bern an den Ufern des Brienzersees bis nach Interlaken und Wilderswil hat Prof. Stooss in den Jahren 1904—1905 beobachtet. Jahr für Jahr kamen aber fast ausschliesslich in den Sommer- und Herbstmonaten sporadische Fälle vor, in einem Dorf oft nur ein Fall, manchmal kam es aber auch zu einer gewissen Häufung in einzelnen Ortschaften. So erinnere ich mich an solche kleine Epidemien im Jahre 1913 und 1923 in Bern und Umgebung, einen stärkeren Schub erlebten wir dann 1932 und von 1935/1936 an breitete sich eine ungewöhnlich starke Seuchenwelle von der Ostschweiz aus nach dem Westen hin, von der 1937 auch der Kanton Bern in grosser Ausdehnung ergriffen wurde. Bei diesen Epidemien werden die empfänglichen Fälle von der Krankheit ausgelesen und befallen. Es gibt dabei aber auch in den betreffenden Familien viele leichte sogenannte abortive Erkrankungen, die ohne Lähmungen verlaufen, aber gleichwohl einen dauernden Schutz hinterlassen. Nach einer solchen Epidemie fällt dann die Krankheitshäufigkeit auffallend ab, weil keine empfänglichen Menschen mehr da sind, und viele Kinder und Erwachsene sich durch leichte Infektionen einen dauernden Schutz erworben haben. Allmählich flackert dann aber, sobald wieder empfängliche Individuen vorhanden sind, die Krankheit wieder von neuem auf, besonders bei in früheren Epidemien verschonten Ortschaften, aber es kommt auch vor, dass wir immer wieder in den gleichen Gegenden oder Stadtquartieren in den Sommermonaten frische Fälle auftreten sehen. Ungefähr alle fünf Jahre kommt es zu einem stärkeren Schub. Die epidemische Kinderlähmung verhält sich in dieser Hinsicht ganz ähnlich, wie eine andere sogenannte Viruskrankheit, die Masern, bei der wir in Bern alle 3—4 Jahre grössere Epidemien beobachten, während sie in der Zwischenzeit fast ganz verschwindet oder nur vereinzelt auftritt.

Der Erreger — filtrierbares Virus.

Der Erreger der epidemischen Kinderlähmung ist nicht unbekannt, wie viele Laien annehmen. Es handelt sich um ein sogenantes filtrierbares Virus, das heisst um einen Ansteckungsstoff, der auch bei stärkster Vergrösserung unter dem Mikroskop nicht sichtbar ist. Aber es gelang durch Filtration durch Bakterienfilter mit einer sehr geringen Porengrösse festzustellen, dass das Gift der Kinderlähmung eine Grösse bis zirka 8—12 Millionstel eines Millimeters hat, denn durch so feine Poren des Filters geht es noch hindurch. Es ist interessant, dass auch der Ansteckungsstoff der Maul- und Klauenseuche ein ähnlich ungewöhnlich kleines filtrierbares Virus darstellt. Man hat sich deshalb die Frage vorgelegt, ob bei dieser Grösse, welche derjenigen eines einzelnen Eiweissmoleküls nahe kommt, überhaupt noch organisches Leben möglich sei, oder ob es sich um einen unbelebten, fermentähnlichen Krankheitserreger handle. Das Krankheitsgift der Kinderlähmung besitzt gegen äussere Einflüsse eine hohe

Widerstandsfähigkeit, namentlich auch gegen Kälte, Austrocknung und manche chemische Mittel. Hoch empfindlich ist es aber gegenüber Oxydationsmitteln, wie zum Beispiel Chlor, Wasserstoffsuperoxyd, Kaliumpermanganat usw.

Das Virus lässt sich auf Affen übertragen, wenn man es direkt in das Gehirn, in das Rückenmark, in die Nerven, aber auch in die Nase einbringt. Dann bekommen die Affen nach einigen Tagen die gleichen Krankheitserscheinungen mit schlaffen Lähmungen wie die Menschenkinder. Es konnte ferner gezeigt werden, dass sich im Blutserum von Rekonvaleszenten nach Kinderlähmung, aber auch bei vielen gesunden Erwachsenen Schutzkörper finden, welche imstande sind, das Gift unschädlich zu machen. Wird das Gift mit dem Serum versetzt und nach kurzer Zeit den Affen in das Gehirn eingespritzt, so erkranken sie nicht mehr, wenn das Serum genügend Schutzkörper enthält.

Beim Menschen wurde das Gift nachgewiesen zum Beispiel im Gehirn und Rückenmark von verstorbenen Patienten, im Nasenrachenspülwasser und neuerdings auch im Stuhl während der Krankheit. Aber auch bei ganz gesunden Personen hat man zeigen können, dass sie unter Umständen Virusträger sind und andere Personen anstecken können, während sie selber dauernd von der Kinderlähmung verschont bleiben.

Das Krankheitsbild.

Frühzeitige Erkennung der ersten Krankheitszeichen bei Kindern und Erwachsenen und schnelle Ueberführung ins Spital sind der beste Schutz für die ganze Familie. Namentlich zu Epidemiezeiten ist auch leichtem Unwohlsein der Kinder mehr Beachtung zu schenken als sonst. Die Krankheit setzt in den seltensten Fällen gleich mit Lähmungen ein, vielmehr zeigt sich ein Vorstadium mit 1—3tägiger Dauer mit Schnupfen, rotem Hals oder auch Magendarmstörungen, Bauchschmerzen und etwas Durchfall. Die sogenannte Vorkrankheit kann rasch abklingen. Die Kinder stehen auf, fühlen sich so wohl, dass sie wieder in die Schule gehen, aber nach 1—8 Tagen tritt erneut Fieber auf, diesmal gewöhnlich verbunden mit Kopfschmerzen, gelegentlichem Erbrechen. Nackensteife und Steife im Rücken, so dass die Patienten sich nicht nach vornüber beugen können, Schmerzen und allgemeine Ueberempfindlichkeit besonders auch in den Gliedern. In sehr vielen Fällen klingt nun bei geeigneter Behandlung nach einigen Tagen, manchmal auch erst nach einigen Wochen dieses Krankheitsbild ab, ohne dass Lähmungen, höchstens eine leichte Schwäche in den Gliedern zurückbleiben. Dies ist besonders der Fall bei rechtzeitiger Lumbalpunktion und moderner Behandlung mit Rekonvaleszentenserum, oder noch besser Kontaktserum, das heisst Serum von Menschen, welche in Kontakt mit Kinderlähmungsfällen waren, aber über so viele Schutzkörper in ihrem Blute verfügen, dass sie nicht erkrankten. Früher kannten wir dieses eigentümliche Vorstadium mit Zeichen der Hirnhautentzündung auch, aber es schlossen sich doch weit häufiger beim Fieberabfalle schwere Lähmungen an. Heutzutage scheint sich die frühzeitige Serumbehandlung dahin günstig auszuwirken, dass viele Fälle von Kinderlähmung ohne oder mit nur ganz leichter vorübergehender Lähmung ausheilen, so dass die Krankheit keinerlei Spuren hinterlässt, aber einen lebenslänglichen Schutz gegen ein erneutes Erkranken an Kinderlähmung verleiht. Leider ist der Verlauf nicht

in allen Fällen so günstig. Es kommt trotz regelrechter Behandlung zu Lähmungen. Diese treten jedoch nicht schlagartig auf, sondern entwickeln sich allmählich aus einer gewissen vorangehenden Schwäche heraus. Sie betreffen besonders die Beine, wobei aber meist ein Bein weniger gelähmt wird als das andere, etwas seltener den einen oder andern Arm. Aber auch in den Lähmungsfällen lassen sich noch durch Massage, gymnastische Uebungen durch besonders geschultes Personal, Bäder, welche den gelähmten Gliedern die Schwere nehmen usw., erstaunliche Heilerfolge noch nach Jahr und Tag erzielen.

Die Kinderlähmung eine Auslesekrankheit.

Die Kinderlähmung ist eine sogenannte Auslesekrankheit. Von etwa 500 angesteckten Kindern erkrankt nur eines. So hat man auch in den Schulen der Stadt Bern nach Dr. Lauener in den letzten 20 Jahren beobachtet, dass, wenn in einer Klasse ein Fall von Kinderlähmung auftrat, es in der Regel bei diesem einen Fall sein Bewenden hatte und die andern Kinder verschont blieben. Aus solchen und ähnlichen Beobachtungen müssen wir schliessen, dass die grosse Mehrzahl der Kinder und Erwachsenen durch einen natürlichen Schutz, eine sogenannte natürliche Immunität, gegen diese Krankheit gefeit sind. Sie können das Gift in sich aufnehmen, in ihrem Nasenrachenraum oder Darmkanal, ja sogar im Nervensystem lange Zeit beherbergen, sie erkranken nicht. Sie sind aber Keimträger, welche imstande sind, den Ansteckungsstoff auf empfängliche Kinder und Erwachsene zu übertragen. Leider ist es bis jetzt noch nicht gelungen, zum Beispiel durch eine einfache Hautprobe, ähnlich wie bei Scharlach und Diphtherie, oder durch gewisse Blutuntersuchungen festzustellen, wer empfänglich ist und wer nicht. Aber auch der Keimträger selber besitzt keinen absoluten Schutz. Irgendwelche Schädigungen, leichtere grippale Infektionen, Magendarmstörungen, zu starke Besonnung oder Erkältung und Durchnässung, körperliche Ueberanstrengung beim Sport, Bergsteigen, Unfälle usw., sind imstande, zu bewirken, dass der natürliche Schutzwall durchbrochen wird. Aus solchem Anlass kann der Keimträger mehr oder weniger schwer erkranken. In etwa 40 Prozent der Fälle nimmt man neuerdings an, dass erst eine Vorkrankheit, zum Beispiel Schnupfen, Halsentzündung, Magendarmkatarrh, aber auch bestimmte Infektionen wie Windpocken, Masern, Keuchhusten, Scharlach usw., dem Virus der Kinderlähmung erst eigentlich die Pforte zum Eintritt in den Organismus öffnen. In etwa 60 Prozent der Fälle ist immerhin die Vorkrankheit durch die Allgemeininfektion mit dem Virus der Kinderlähmung selber in Beziehung zu setzen.

Krankheit der warmen Jahreszeit.

Zu den wichtigsten Faktoren, welche offenbar die Widerstandskraft des Organismus und besonders auch des Nervensystems gegenüber dem Virus herabsetzen, gehören gewisse noch unbekannte klimatische Einflüsse, welche sich in ausgesprochener Weise in der Sommer- und Herbstzeit geltend machen. Die Kinderlähmung zeigt eine ganz deutliche Vorliebe, in den Sommer- und Herbstmonaten aufzutreten, ähnlich wie gewisse Darmkrankheiten, und es erscheint sehr wohl möglich, dass durch Schädigungen des Schutzwalles im Magendarmkanal unter dem Einfluss der warmen

Jahreszeit für den Eintritt des Virus eine Bresche gelegt wird. Sehr merkwürdig ist das fast plötzliche Verschwinden der Krankheit beim Eintritt des Winters, obschon das Virus als solches durchaus nicht kälteempfindlich ist. Das Virus stirbt im Winter und Frühjahr nicht etwa ab, sondern es hält sich bei den Virusträgern kräftig, und trotz der häufigen Erkältungskrankheiten im Winter und Frühjahr vermag es den Schutzwall nirgends zu durchdringen, erst Sommer und Herbst sind in der Regel imstande, ihm bei empfänglichen Individuen geheime Türen zu öffnen. Eine Uebertragung durch Insekten, an die man bei dieser Sachlage lebhaft hätte denken können, konnte bisher niemals einwandfrei nachgewiesen werden.

Uebertragung.

Am gefährlichsten für die Uebertragung ist weniger der von der Krankheit betroffene Mensch, als der zum Beispiel mit einem leichten Schnupfen behaftete oder gesunde Virusträger, aber nur dann, wenn er zufällig mit einem empfänglichen Menschen zusammentrifft. Der Kontakt von Mensch zu Mensch bildet die allerwichtigste Infektionsquelle, wie das auch Doktor Guckelberger in Bern in mühevollen Untersuchungen bei der letzten Epidemie von 1937 wiederum bestätigt hat. Von grosser Bedeutung ist der namentlich von Amerikanern geführte Nachweis, dass das Virus von Rekonvaleszenten, aber auch von Keimträgern lange Zeit mit dem Stuhl ausgeschieden werden kann, wodurch mit einer enormen Durchseuchung der Abwasser, namentlich zu Zeiten einer grösseren Epidemie, zu rechnen ist. Es sollte daher auf Desinfektion der Stühle zum Beispiel mit Chlorkalkmilch gesehen werden.

Schutzmassnahmen.

Alle Angehörigen und Wohnungsgenossen der Kranken sind dahin zu belehren, dass sie möglicherweise als Keimträger die Krankheit verbreiten können. Sie sollen sich davor hüten, andere Personen anzuhusten, beim Husten oder Räuspern ein Taschentuch vorhalten, unnötige Berührungen, insbesondere Küssen unterlassen, eigene Hand- und Taschentücher benützen, auf peinliche Reinlichkeit sehen und häufig die Hände waschen.

Für den Schutz der Kinder gegen Ansteckung ist auch der Umstand zu berücksichtigen, dass möglicherweise auch infizierte, zum Beispiel durch Abwasser verunreinigte Früchte und Gemüse in der Sommerszeit die Krankheit übertragen könnten. Es sollten deshalb Früchte und Gemüse zuerst immer gewaschen werden. Unreife Früchte sollen nicht genossen werden, da sie leicht Darmstörungen erzeugen, die dem Virus eine Pforte öffnen können. Die Kinder sollten angeleitet werden, immer die Hände zu waschen, bevor sie etwas zu sich nehmen. Sie sollten schmutzige Schwimmgelegenheiten vermeiden und vor allem während des Schwimmens kein Wasser schlucken.

Die Infektion durch die Nase, von der einige Zeit soviel die Rede war, wobei man sogar heroische Verätzungen der Nasenschleimhaut zum Schutz gegen die Infektion empfahl, hat wohl für die experimentelle Affenkrankheit Bedeutung, für den Menschen hat sie sich als Irrtum herausgestellt. Auch häufiges Gurgeln kann höchstens die Schleimhäute reizen und ihre Widerstandskraft herabsetzen.

Man hat auch an eine aktive Schutzimpfung gegen die Kinderlähmung gedacht und sie auch versucht. Sie hat sich aber als viel zu gefährlich herausgestellt. Zudem müssten, um ein einziges überhaupt empfängliches Kind zu schützen, 500 andere Kinder nutz- und zwecklos die Impfung über sich ergehen lassen. Auch die Uebertragung eines passiven Schutzes durch Serum zu Epidemiezeiten ist untunlich und auch nicht unbedenklich. Tritt in einer Familie ein Fall von Kinderlähmung auf, so ist am ehesten noch, ähnlich wie bei Masern, eine Einspritzung von 10 bis 20 Kubikzentimeter Elternblut bei den Geschwistern zu empfehlen.

Leider hat die Behandlung mit chemischen Mitteln, die neuerdings gegen die bakteriellen Infektionen so grosse Triumphe feiert, bei den Virusinfektionen, insbesondere auch der Kinderlähmung, vollkommen versagt. Vielleicht gelingt es der Wissenschaft, einmal auch gegen diese Geissel der Menschheit noch wirksamere Mittel zu finden als die Serumbehandlung.

(Dem «Bund» entnommen.)

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Section Vaudoise.

Cours de perfectionnement à l'Hôpital cantonal de Lausanne.

Sujet: Le cœur et les reins.

Début du cours: mercredi, 23 septembre, à 9.00 h. Fin du cours: samedi, 26 septembre, à midi. Nombre des participants limité aux 150 premières inscriptions à partir du 1er septembre et jusqu'au 15 septembre. S'inscrire auprès de Mme Meyer-Andrist, 36, avenue de Milan, Lausanne. Finance d'inscription fr. 5.—. Chèques postaux II 4210. Billets CFF pour Lausanne demi-tarif (semaine du Comptoir).

Programme provisoire: Physiologie (M. le prof. Fleisch); Médecine interne (MM. les prof. Michaud et Vannotti); Diététique (M. le Dr Gallandat); Chirurgie (M. le prof. Decker); Obstétrique (M. le prof. Rochat); Ophtalmologie (M. le prof. Amsler); Radiologie (M. le prof. Rosselet); Anatomie pathologique (M. le prof. J. L. Nicod). Séminaire et démonstrations pratiques. Clôture du cours: La vocation de l'infirmière par M. le pasteur Jaccard, directeur de La Source.

Voici quelques adresses de pensions pour les participants au cours de perfectionnement, chambres et pensions à conditions avantageuses: Pension Alpina, Vennes, fr. 5.50 à fr. 6.— tout compris; Pension Sélect, Terreaux 10, fr. 6.—, tout compris, chambre seule fr. 3.—; Pension Leuba, ch. Vinet 29, fr. 6.—, tout compris; Pension Mme Dumard, Beau-Séjour 26, fr. 6.—, tout compris. S'adresser à Mlle Dumuid, Hôpital cantonal.

Toutes les infirmières mobilisables de la Section Vaudoise faisant partie de l'E. S. M. 1 et de l'E. S. M. 2 et du train sanitaire sont priées d'envoyer au plus vite à Mme Boy de la Tour leur carte rose de mobilisation, pour un contrôle.

Les membres de la Section Vaudoise qui ne m'ont pas encore envoyé leurs polices d'assurance-maladie sont priées de ne pas le faire. Elles recevront un formulaire en temps voulu.

E. Boy de la Tour.

Sektion Zürich

Fortbildungskurs des Krankenpflegeverbandes Zürich
am 1., 2. und 3. Oktober 1942.

Provisorisches Programm.
(Referenten noch unbestimmt, Aenderungen vorbehalten.)

1. Tag. Vormittags: Referat: Augenkrankheiten, I. Teil, operative Behandlungen; Referat: Augenkrankheiten, II. Teil, Notfälle. Nachmittags: Referat: Mangelkrankheiten. Pause. Referat: Beinleiden. Pause. Referat: Leichte Fälle von Geisteskrankheiten.

2. Tag. Vormittags: Referat: Neuere Medikamente und deren Verwendung, I. Teil. Pause. Neuere Medikamente, II. Teil, und anerkannte Hausmittel. Nachmittags: Referat über den Umgang mit Patienten und deren Umgebung (Referat und Voten). Pause. Aussprache über das Referat in drei getrennten Gruppen (Gemeinde-, Spital- und Privatschwestern).

3. Tag. Vormittags: Referat: Landesversorgung. Pause. Referat: Einsparungsmöglichkeiten beim Kochen und Waschen. Nachmittags findet eine Besichtigung statt.

Wir hoffen auf eine rege Teilnahme und würden uns freuen, zu der Veranstaltung auch viele Schwestern und Pfleger anderer Sektionen und Verbände erwarten zu dürfen.

Neuanmeldungen und Aufnahmen — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Lina Friedrich, Hanny Vittori. — *Neuanmeldung:* Schw. Clara Schärer (Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche).

Sektion St. Gallen. — *Aufnahmen:* Schwn. Lucie Baldegger und Emma Schmid.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Agnes Köferli, geb. 1919, von Lengnau, Aargau (staatlich anerkannte Krankenpflegeschule Vinzenz-Hospital Köln-Nippo, Bürgerspital Solothurn, Theodosianum Zürich, Bundesexamen); Flora Thalmann, geb. 1911, von Wirzikon, Thurgau (Pflegerinnenschule Zürich); Helen Kienberger, geb. 1912, von Oeschgen, Aargau (Sanatorium St. Anna, Luzern, Kantonsspital Aarau, Bundesexamen); Alice Oberli, geb. 1905, von Basel-Stadt (Kinderspital und Bürgerspital Basel, Bundesexamen). — *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Dora Brunner. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Elise Neukomm, Marianne Täschler, Martha Baumann, Elsa Enderli, Elsa Ebnöther, Frieda Staeheli. — *Austritte:* Schwn. Auguste Amstein, gestorben; Elsa Freuler, gestorben.

Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Die Herbstsession der Examen des Krankenpflegebundes wird stattfinden zwischen Ende Oktober und Mitte November. Genaue Daten und Prüfungsorte können erst später bekanntgegeben werden. Anmeldungen sind an den Unterzeichneten zu richten bis zum *4. Oktober.* Im Begleitschreiben ist anzugeben, wo sich die Kandidatin bis Ende Oktober befindet. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), 15. August 1942.

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

Les examens de l'Alliance suisse des gardes-malades.

La prochaine session de ces examens institutés par l'Alliance suisse des gardes-malades aura lieu fin d'octobre et en novembre.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au *4 octobre 1942* au soussigné. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'inscription l'indication de leur adresse en octobre. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 août 1942.

Le président de la Commission des examens:
Dr *H. Scherz.*

Cours pour la préparation d'infirmières-visiteuses.

Un cours spécial pour la préparation d'infirmières-visiteuses aura lieu à La Source, à Lausanne, du 2 novembre au 12 décembre 1942. Il comportera environ 120 heures de leçons théoriques, qui seront données par les médecins-professeurs et le directeur de La Source, par les médecins-conseil de la Ligue vaudoise contre la tuberculose et par plusieurs spécialistes.

Le programme de cours sera publié plus tard et envoyé aux personnes qui le demanderont. L'enseignement portera principalement sur les questions d'ordre social: législation, prévoyance sociale, assistance, hygiène publique, etc. Une série de cours apporteront un complément aux études régulières des écoles, sur les questions médicales intéressant spécialement les infirmières-visiteuses. Il est prévu, en outre, des leçons sur la psychologie, l'éthique professionnelle, etc.

Les élèves ayant passé avec succès l'examen sur les cours théoriques, seront astreintes ensuite à deux mois de stages pratiques dans des dispensaires d'hygiène sociale, antituberculeux, ou auprès d'une infirmière-visiteuse en activité. Si ce travail pratique est lui aussi satisfaisant, l'infirmière recevra le diplôme spécial d'infirmière-visiteuse.

Sont admises à titre d'élèves régulières: 1° Les infirmières diplômées des écoles suisses reconnues par la Croix-Rouge. 2° Les infirmières possédant le certificat de l'examen de l'Alliance suisse des gardes-malades ou un autre titre jugé équivalent. Des auditrices seront admises aux cours théoriques seulement.

La finance de cours est de 150 fr. (130 fr. pour les cours théoriques, sans les stages), pour les auditrices comme pour les élèves régulières. La Source accordera une subvention de 20 fr. aux Sourciennes inscrites régulièrement aux cours. Sur demande motivée, des réductions d'écolage peuvent être obtenues.

Les candidates doivent s'inscrire au plus tard jusqu'au 30 septembre à La Source (av. Vinet 30, Lausanne). Elles enverront leur *curriculum vitae* détaillé. La direction du cours se réserve le droit de limiter les admissions; soit au point de vue du nombre des élèves, soit au point de vue de leur âge ou de la durée de leur pratique professionnelle.

Les élèves qui désireront prendre leurs repas de midi et du soir à La Source pourront le faire à des conditions favorables.

Delegiertenversammlung des Schweiz. Roten Kreuzes.

Am 5. Juli hielt das Schweiz. Rote Kreuz im Auditorium maximum der Universität Freiburg seine ordentliche Delegiertenversammlung ab, die von 42 Zweigvereinen und den Hilfsorganisationen mit 161 Abgeordneten beschickt war. Der Vorsitzende, Oberstdivisionär J. von Muralt, eröffnete die Versammlung mit einem Gruss an die Vertreter von Stadt und Kanton Freiburg sowie der Universität und erwähnte dann kurz die Gründe, die zur Ablösung des Schweiz. Roten Kreuzes von der Armee geführt hatten. Nach Bundesbeschluss vom 9. Januar 1942, der das Schweiz. Rote Kreuz als einzige Rotkreuzgesellschaft auf dem Gebiet der Eidgenossenschaft anerkennt, ist das Unterstellungsverhältnis des Schweiz. Roten Kreuzes unter die Armee aufgehoben und seine Selbständigkeit als Körperschaft nach Ziffer 60 des Zivilgesetzbuches hergestellt worden. Das Personal bleibt aber militarisiert und untersteht den Militärgesetzen und der militärischen Disziplin. Neben der Erfüllung seiner militärischen Aufgaben, die auch nach der Ablösung an erster Stelle bleiben müssen, wird sich das Schweiz. Rote Kreuz nun in vermehrtem Masse zivilen Aufgaben zuwenden; vor allem wird es sich der kriegsgeschädigten Kinder Europas annehmen können.

Jahresbericht und Jahresrechnung 1941 wurden zur Kenntnis genommen, da es damals nicht Aufgabe der Delegiertenversammlung war, sie anzunehmen oder abzulehnen; das Schweiz. Rote Kreuz war im Jahre 1941 noch der Armee angegliedert.

Budget 1942. Die Delegiertenversammlung verzichtete auf die Aufstellung eines Voranschlages in Zahlen für das Jahr 1942. Sie beschloss aber, dass Subventionen und besondere Beiträge nach den Normen der letzten beiden Jahre ausgerichtet werden sollen, und sie ermächtigte im weiteren das Zentralkomitee, der Entwicklung des Geldwertes und der Teuerung bei der Feststellung der Ausgaben Rechnung zu tragen.

Wahl einer Revisionssektion. Zu der noch verbleibenden Sektion Lugano wurde die Sektion Graubünden als Revisionssektion gewählt.

Bestimmung des Ortes der nächsten Delegiertenversammlung. Keine Anmeldung lag vor. Die Delegiertenversammlung ermächtigte die Direktion, den Ort für die nächste Delegiertenversammlung zu bestimmen.

Statutenrevision. Die Ablösung des Schweiz. Roten Kreuzes von der Armee bedingte eine gleichzeitige Abänderung der Sanitätsdienstordnung, der auch die Statuten des Schweiz. Roten Kreuzes angepasst werden mussten. Haupttraktandum der Delegiertenversammlung bildete die Statutenrevision.

Die ausserordentliche Delegiertenversammlung vom 22. Februar dieses Jahres hatte das Zentralkomitee beauftragt, einen schon vorliegenden Entwurf noch auszuarbeiten und der neuen Situation anzupassen. Die neuen Statuten stellen nichts Endgültiges dar, sondern sollen die Stellung des Schweiz. Roten Kreuzes während des Aktivdienstes und in den ersten Friedensjahren regeln; später soll eine Totalrevision vorgenommen werden. Der ganze Entwurf war am 31. Mai in einer Versammlung der Zweigvereinspräsidenten und am 5. Juni an einer Direktionssitzung vorbesprochen worden.

Bei den statutarischen Wahlen wurde Oberstdivisionär *J. von Muralt* mit Akklamation als Präsident des Schweiz. Roten Kreuzes bestätigt, ebenso

Dr. A. Guisan als Vizepräsident und Prof. Bohren als Quästor. Ferner wurden die folgenden Mitglieder der Direktion für eine neue Amtsdauer von drei Jahren bestätigt: Redaktor A. Auf der Maur, Luzern; Nationalrat E. Bircher, Aarau; Oberrichter H. Blumenstein, Bern; Dr. G. A. Bohny, Basel; Dr. Alec Cramer, Genf; Minister Dinichert, Stockholm; Frau Annie Dollfus-Burckhardt, Bern; Dr. F. Dumont, Bern; General H. Guisan; Mario Musso, Zürich; Frl. Klara Nef, Herisau; Dr. Yves de Reynier, Boudry.

Dr. *Sutter*, St. Gallen, hatte seine Demission eingereicht; die Delegiertenversammlung genehmigte sie unter Verdankung seiner langjährigen und wertvollen Dienste als Rotkreuzchefarzt und Direktionsmitglied. Minister Gorgé wurde, da er sich als schweizerischer Gesandter in Tokio befindet, nicht wiedergewählt. An seine Stelle wählte die Direktion den vom Vorsteher des Politischen Departementes vorgeschlagenen Edouard de Haller, Delegierter des Bundesrates für Internationale Hilfswerke, als 15. Mitglied der Direktion, ferner, als 16. Mitglied, Dr. Karl Frei von Davos-Dorf und, als 17. Mitglied, Reg.-Rat Siegrist, Aarau, Direktor des Gesundheitswesens.

Anschliessend richtete Oberstbrigadier Vollenweider, Oberfeldarzt, einen eindringlichen Appell an die Delegierten, in ihrem Kreise mit aller Kraft dahin zu wirken, dass die Lücken im Frauenhilfsdienst, vor allem in den Sanitätsformationen, aufgefüllt werden. Die Anforderungen, die Armee und Luftschutz an die Bevölkerung stellen, sind gross; sie müssen aber erfüllt werden, wenn die Schweiz im Ernstfall, der immer noch nicht ausgeschlossen ist, in jeder Hinsicht gerüstet sein soll.

Zum Schluss forderte Oberst Remund, Rotkreuzchefarzt, die Zweigvereine auf, die diesjährige Bundesfeiersammlung, von der der grösste Teil für den Samariterbund bestimmt ist, nach Kräften zu unterstützen.

Der gesellige Teil der Tagung war von der Freiburger Sektion, vor allem von dessen Präsidenten Dr. Perrier, sowie von Herrn Bondallaz und Herrn Paul Hertig mit viel Sorgfalt und Liebe vorbereitet und durchgeführt worden. Delegierte und Gäste verlebten angeregte und schöne Stunden in der alten Stadt Freiburg. *(Aus dem Redaktionsbericht der Rotkreuzzeitung.)*

Als Delegierte des Schweiz. Krankenpflegebundes nahmen ausser der Präsidentin, Schw. Luise Probst, an der Versammlung teil: Schw: Lucie Imhoff, Basel, Frau Oberin Michel, Bern, Mlle A. E. Rau, Lausanne, Sr Henriette Favre, directrice, Genf, Schw. Martha König, Fribourg.

Die Samariter tagen in Chur.

Gerne war ich der freundlichen Aufforderung gefolgt, den Schweiz. Krankenpflegebund an der Abgeordnetenversammlung des Schweiz. Samariterbundes am 13./14. Juni in Chur zu vertreten und möchte nun für unsere Mitglieder ein Stimmungsbild von der Tagung festlegen, treffen wir doch täglich auf Schritt und Tritt in der Arbeit mit den Samaritern zusammen, das gleiche Ziel — Dienst für das Rote Kreuz — verfolgend.

Galt der Samstagnachmittag privaten Unternehmungen — Ausflügen, Besuchen, Stadtbesichtigungen —, so fand sich, wie gewohnt, die grosse

Samaritergemeinde nach dem Nachtessen zu einer gemütlichen Abendunterhaltung zusammen. Der Zweigverein Chur hatte ein schönes, abwechslungsreiches Programm zusammengestellt. Herzig war der Aufmarsch der Pfadfinder und der kleinen, als Samariterli eingekleideten Maiteli, die den Gästen den Willkommgruss überbrachten. In vollendeter Klangschönheit trug der Männerchor Heimatlieder in allen Landessprachen vor und zum Schluss sang jeder in seiner Muttersprache die Vaterlandshymne des Bündner Komponisten Otto Barblan. Das offizielle Programm war vor der Verdunkelung beendet und es war dafür gesorgt, dass einige Veteranen per Wagen sicher ins Quartier gebracht wurden, damit sie nicht im nächtlichen Dunkel auf ungewohnten, steilen Pfaden den Weg durch die engen Gassen suchen mussten.

Am Sonntagmorgen eröffnete der Zentralpräsident, Herr Paul Hertig aus Fribourg, pünktlich 8.30 Uhr die Abgeordnetenversammlung. Er begrüsst alle Delegierten und Gäste und dankt den Samaritern für ihre wertvolle Mithilfe bei der Lösung der Kriegs- und Friedensaufgaben des Roten Kreuzes. Dem Tätigkeitsbericht entnehmen wir, dass der Samariterbund nunmehr 1000 Vereine zählt und dass im Berichtsjahr 600 Ausbildungskurse für Hygiene, erste Hilfe, Mütter- und Säuglings- sowie Krankenpflegekurse für die häuslichen Bedürfnisse abgehalten wurden. Ueberall helfen die Samariter mit: bei Sammlungen, in Rotkreuz-Formationen, bei der Kinderhilfsaktion. Ueber all der gerne geleisteten Arbeit steht das Bild der geliebten Heimat. Ein mit Samariterhilfe erfülltes Herz ist die schönste Gabe, die wir unserm Vaterlande anbieten können. Möchten die Samariter, treu dem Geiste von Solferino, das Banner des Roten Kreuzes stets fleckenlos aufrecht tragen und dazu berufen sein, Brücken zu schlagen und den in Kriegsnot stehenden, schwerleidenden Völkern beizustehen. Der Geist der Verantwortung gebe uns Kraft, Müdigkeit und Erschlaffung zu besiegen, stolz auf unsere Freiheit und des Endsieges des Guten und des Rechtes gewiss.

Der Samariterbund wird turnusweise je während drei Jahren durch einen deutsch- oder französischschweizerischen Präsidenten geleitet. Der jetzt zurücktretende Vorsitzende hatte es in hervorragender Weise verstanden, mit der unsern welschen Miteidgenossen eigenen, feinen, ruhigen Eloquence die Geschäfte zu leiten und fand auch stets das richtige, warmempfundene Wort, um treuen Freunden der Rotkreuzsache beim Abschiednehmen letzten Gruss und Dank zu entbieten.

Nun übernimmt der bisherige Vizepräsident, Herr Hans Scheidegger aus Zürich, seit 40 Jahren mit dem Samariterwesen verbunden, wiederum die Geschäftsführung und verpflichtet sich in schlichten, bewegten Worten dem Werke die Treue zu halten, indem er sich unter die drei Kreuze stellt: Er sieht vor sich das *weisse* Kreuz als Zeichen der Pflicht, das *rote* Kreuz als Zeichen der Hilfe und das *heilige* Kreuz, unter dessen Schutz und Gnade wir uns stellen wollen, um unsere Arbeit zum Wohle der notleidenden Mitmenschen weiterführen zu können.

Die Henri-Dunant-Medaille wird nicht nur langjährigen Aktivmitgliedern, sondern auch einer Reihe von Persönlichkeiten, die sich um die Samaritersache besonders verdient gemacht haben, verliehen. So erhalten der Rotkreuz-Chefarzt und sein Stellvertreter und einige Aerzte und Schwestern, die seit Jahren als Instruktoren tätig sind, die Ehrung. Zu den

langjährigen Mitarbeitern des Samariterbundes, die zu Ehrenmitgliedern ernannt werden, gehört auch unser Vizepräsident, Herr Dr. Scherz, was uns mit besonderer Freude und Genugtuung erfüllt. Alle, die durch diese besondere Auszeichnung geehrt werden, versprechen, auch fernerhin dem Samariterbund die Treue zu halten, bei der Stange zu bleiben und unentwegt für eine bessere Zukunft zu arbeiten.

Wichtiges hat auch der Oberfeldarzt, Herr Oberstbrigadier Vollenweider der Abgeordnetenversammlung zu sagen. Er überbringt Gruss und Dank des Generals und macht auf die Gründe aufmerksam, die eine Revision der Statuten des Schweiz. Roten Kreuzes bedingten. Das Schweiz. Rote Kreuz, nunmehr durch den Bundesrat in aller Form als selbständige Organisation anerkannt, behält die gleichen Verpflichtungen gegenüber der Armee, kann sich aber als absolute neutrale Institution in vermehrtem Masse den in der Genfer Konvention festgelegten Aufgaben widmen. Seine Mitglieder stehen unter dem Schutz des Roten Kreuzes. Die Vereinbarungen zwischen dem Roten Kreuz und seinen Hilfsorganisationen, welche Rechte und Verpflichtungen bei der Lösung von Kriegs- und Friedensaufgaben genau umschreiben, werden durch die formelle Loslösung des Roten Kreuzes von der Armee nicht berührt. Der Oberfeldarzt richtet einen dringenden Appell an die Anwesenden, in vermehrtem Masse für FHD-Gattung 10, Schwestern und Samariterinnen, zu werben. Entstandene Lücken müssen ausgefüllt, neue Detachemente aufgestellt werden. Die Anmeldung geschieht freiwillig beim Rotkreuz-Chefarzt. Nach erfolgter Musterung und Ausbildung werden die FHD nach Wunsch und Eignung eingereiht und müssen bereit sein, einem Aufgebot innert 2 mal 24 Stunden Folge zu leisten. Vorbedingung sind gute Gesundheit, guter Leumund und Befähigung zum Dienst. Im Ernstfall müssten auch Ungemusterte ohne Ausbildung eingezogen werden. Es werden grosse Anforderungen an die weiblichen Hilfsdienstpflichtigen gestellt und wir müssen uns klar sein, dass die Schweiz noch nicht über das Schwerste hinaus ist und höchste Hilfsbereitschaft fordert.

Herr Oberst Remund, Rotkreuz-Chefarzt, gibt seiner Freude Ausdruck, mit den Samaritern tagen zu können. Er weiss sich einig mit ihnen in der Gesinnung, die uns nottut. Das Vertrauen erwächst aus der Berührung von Mensch zu Mensch. Das Rote Kreuz muss alle Kräfte zusammenhalten. Die innere Spannung muss anhalten, um jeglicher Bedrohung entgegentreten zu können und weiter zu bauen. Unsere Bereitschaft wird nicht berührt durch die formelle Ablösung des Roten Kreuzes von der Armee, sondern ermöglicht, wie es Herr Bundesrat Pilez-Golaz in seiner von hohem Ernste getragenen Rede vor dem Bundesrat betonte, die Durchführung spezieller Aufgaben, wie die Entsendung von Rotkreuzexpeditionen, die Kinderhilfsaktion usw.

Wir dürfen nicht zurückschrecken vor grossen Opfern. Ein Appell an das Schweizervolk hat noch immer Wiederhall gefunden und die Durchführung der für den Einzelnen wenig belastenden Wochenbatzenaktion über Jahre hinaus wird dem Roten Kreuz eine wirksame, finanzielle Hilfe sein. Nicht jeder der Vertreter befreundeter Organisationen hatte die Möglichkeit, dem Samariterbund während der Versammlung seine offiziellen Grüsse und Glückwünsche zu entbieten, denn die Zeit war ausgefüllt durch notwendige Geschäfte.

So möchte ich meine Ausführungen hier schliessen mit der Zusicherung, dass der Schweiz. Krankenpflegebund die Arbeit des Schweiz. Samariterbundes hochachtet und bereit ist, sie in jeder Weise zu fördern und zu unterstützen.

Schw. *L. P.*

Büchertisch.

Der Kampf einer Aerztin. Von Colette Yver. Roman. Aus dem Französischen übersetzt von Friedrich Walther. Einbandentwurf von Margrit Schill. Holzfreies Papier. 322 S. In Leinen geb. Fr. 5.90. Verlag Räber & Cie., Luzern/Leipzig.

Dieser berühmte Roman Colette Yvers gilt den Frauen, die sich dem Heilen und Helfen verschrieben haben. So sehr ein heiliger Berufseifer sie erfüllt, dem einen können sie doch nicht entfliehen: der Liebe. Der Widerstreit zwischen Beruf und Liebe verkörpert sich in Therese Herlinge, der Heldin des Romans. Hier lockt ungestümer Forscherdrang, Aussicht auf Ruhm und Ehre, dort winkt nur stilles, verborgenes Wirken im bescheidenen Heim, ein treuer, aber unberühmter Gatte. Soll sie den Beruf aufgeben, oder kann sie Gattin und Mutter werden und gleichzeitig Aerztin bleiben? Ein gewaltiges Ringen und Kämpfen mit aufwühlenden Erlebnissen und wechselnden Entscheidungen ist die Antwort auf diese Frage, bis sich die Heldin nach manch bitterer Stunde zur beglückenden Erkenntnis von der wahren und echten Aufgabe der Frau durchringt. Die packende Handlung, die fesselnde Schilderung der Umwelt — das ärztliche Paris —, der tiefe, verantwortungsbewusste sittliche Grundzug des ganzen Werkes — alles wirkt mit, um dem Leser einen wirklichen Genuss und einen unvergesslichen Eindruck zu hinterlassen.

Die französische Originalausgabe hat bis heute das 107. Tausend erreicht.

Humour.

Une malade est reçue dans un hôpital. La sœur, après les premiers soins, lui pose le thermomètre, puis l'enlève: «Merci beaucoup!» dit le malade, «cela m'a fait tant de bien!» — La malade n'était pas difficile à soulager. (Cas authentique: la Rédaction.)

Heilend und kräftigend zugleich sind die

NICHT RATIONIERTEN Dr. Wander's Malzextrakte

Rein, bei Husten, Heiserkeit und Verschleimung

Mit Eisen, bei Bleichsucht, Blutarmut

Mit Kalk, bei allgemeiner Knochenschwäche

Mit Brom, erprobtes Keuchhustenmittel

Trocken und dickflüssig, in allen Apotheken erhältlich

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure
Redaktion: Dr. H. Scherz, Bern. Schweizerisches Rotes Kreuz.

Massgebend in Fragen für

Couch-Betten für das Schwesternzimmer in nur bewährten Systemen

Dea-Obermatratzen Ia in Qualität und Ausführung.

Auch Umarbeiten alter Matratzen
In Dea-Matratzen

Feinste Bettwaren aller Art aus meiner 30jährigen Erfahrung

erhalten Sie direkt vom

Fachmann Carl Neher, Bettwaren, Zürich 1
Talstrasse 41, Telephon 5 74 92.

Die Stelle einer

Spitalhebamme

im Kant. Krankenhaus Wallenstadt ist sofort neu zu besetzen. Anmeldungen mit Ausbildungsgang und Zeugniskopien erbeten an

Dr. **G. Neff**, Chefarzt.

Köniz. Stellenausschreibung.

Die neugeschaffene Stelle einer

Gemeinde-Krankenpflegerin

für den Bezirk Wabern wird zur Besetzung ausgeschrieben, unter Vorbehalt der Zustimmung durch den Grossen Gemeinderat.
Bedingungen: Besoldung nach Regulativ, Diplom als Krankenschwester, gute Allgemeinbildung, Eignung für den Gemeindedienst, Antritt 1. Oktober 1942. — Anmeldungen bis zum 25. August 1942 an das

Fürsorgeamt Köniz.

Tüchtige Krankenschwester

sucht auf 1. Oktober oder später Stelle, wo ihr Gelegenheit geboten wäre, sich in Operationsdienst und Narkose noch besser auszubilden. Ostschweiz bevorzugt. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten. - Offerten sind erbeten unter Chiffre 307 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwesternheim
des Schweizerischen Krankenpflegebundes
Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldrand 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. - Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum

Zuverlässige

Operationsschwester

sucht Stelle als 1. Operationsschwester in Privatklinik oder Spital. - Offerten erbeten unter Chiffre 308 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bolligen Einwohnergemeinde

grosse Vorortsgemeinde von Bern, mit Ittigen, Papiermühle, Worblaufen, Ostermundigen usw.

Infolge Rücktritts wird die Stelle einer

Gemeinde-Krankenpflegerin

frei. Lohn nach Regulativ. Pensionsberechtigung. Bedingungen: Diplom als Krankenschwester, gute Allgemeinbildung, Eignung für Gemeindedienst. Anmeldungen nimmt unterzeichnete Amtsstelle bis 25. August 1942 entgegen. Vorstellen nur auf Verlangen.

Fürsorgeamt Bolligen.

Zu vermieten im **Engadin**

kleine Ferienwohnung

oder Zimmer mit Küche in schöner Lage. Offerten unter Chiffre 309 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Müde Schwestern finden freundliche Aufnahme zu einem Ferienaufenthalt bei Frau **M. Bezzola**

Erholungsheim Schloss Wildenberg
Zernez (Engadin) Bitte Prospekte verlangen

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

I

Schwestern-Kragen
abwaschbar,
spitze und runde Form
liefert in allen Grössen
Steiger, Gummiwaren, **Bern**
Amthausgasse 1

Für sofortigen Eintritt wird tüchtiger, ref.

junger Pfleger

gesucht. Bei guter Eignung ist Dauerstellung geboten. Offerten mit kurzem Lebenslauf unter Chiffre 307 Bl. a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Rotkreuzschwester

deutsch, französisch, engl. und ital. sprechend, **sucht Stelle** in Klinik, Spital oder Sanatorium. Kann auch die Leitung eines kleinen Heimes übernehmen. - Offerten unter Chiffre 308 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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.

Rüfenacht & Heuberger
vormals Ch. Rüfenacht AG.
Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

Verbringen Sie Ihre Sommermonate im **sonnigen Tessin**
CASA ANDREA CRISTOFORO, ASCONA
Kur- und Erholungsheim
Leitung: Dr. med. I. Wegman
Komfortables Haus, Seesicht, ruhige Lage, Sonnenterrassen, großer, schattiger Garten. Bäder, Massagen, Luftkuren usw. Arzt. Gepflegte Küche, vegetarisch, Diätkost. Das ganze Jahr geöffnet. Zeitgemäße Preise.

Beatenberg **Hotel Silberhorn**
1200 m über Meer
Christliches Kur- und Erholungsheim. Vertragshaus de Konkordates der Schweizerischen Krankenkassen. Ruhige sonnige, windgeschützte Lage, meistens Balkonzimmer. Sorgfältige, reichhaltige Küche. Referenzen.
S. Habegger und R. Maurer, Telephon 49 14