**Zeitschrift:** Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
**Herausgeber:** Schweizerisches Rotes Kreuz
**Band:** 36 (1943)
**Heft:** 1

**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**

Erscheint am 15. des Monats | Paraît le 15 du mois

SOLOTHURN - SOLEURE 1

JANUAR 1943 JANVIER

36. Jahrgang — 36e 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 suisse

## Schweizerischer Krankenpflegebund

Alliance suisse des gardes-malades

ZENTRALVORSTAND
COMITE CENTRAL

Präsidentin: Schw. Luise Probst, Socinstr. 69, Basel
Vizepräsident: Dr. H. Scherz, Bern - Kassier: Pfleger Hausmann, Basel - Dr. H. Martz, 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 - Schw. Anni von Segesser, Zürich.

## Präsidenten der Sektionen

Présidents des sections

| | |
|---|---|
| BERN: | Dr. S. H. Reist |
| BASEL: | Dr. O. Kreis |
| GENEVE: | Dr E. Martin |
| LAUSANNE: | Dr Exchaquet |
| LUZERN: | Dr. med. V. Müller-Türke |
| NEUCHATEL: | Mme la Dr de Montmollin |
| ST. GALLEN: | Frau Dr. M. Vetter-Schlatter |
| ZÜRICH: | Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler |

**Vermittlungsstellen der Verbände — Bureaux de placements des sections.**

Basel: Vorsteherin Schw. Julia Walther, Leimenstrasse 52, Telephon 2 20 26, Postcheck V 3488.
Bern: Vorsteherin Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11 348.
Davos: Vorsteherin 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: Directrice Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorsteherin 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, Telephon 2 33 40, Postcheck IX 6560.
Zürich: Vorsteherin Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 3327.

**Aufnahme- 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.

**Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 9392**

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden


**BUCHDRUCKEREI VOGT-SCHILD AG.**

**SOLOTHURN**

**Sämtliche Druckarbeiten**
**Zeitungs-Verlag**
**Zeitschriften-Verlag**
**Buch-Verlag**

TELEPHON 22155

# 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

**REDAKTION: Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes,** Taubenstrasse 8, Bern.

**Abonnemente:** Für die Schweiz: Jährlich Fr. 5.—, halbjährlich Fr. 3.50. Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr. Für das Ausland: jährlich Fr. 6.50, halbjährlich Fr. 4.-. Einzelnummer 50 Cts. plus Porto. Postcheck Va 4

**RÉDACTION: Secrétariat de la Croix-Rouge suisse,** Taubenstrasse 8, Bern.

**Abonnements:** Pour la Suisse: Un an fr. 5.—, six mois fr. 3.50. Par la poste 20 ct. en plus. Pour l'Etranger: Un an fr. 6.50, six mois fr. 4.—. Numéro isolé 50 ct. plus port. Chèques postaux Va 4

Druck, Verlag und Annoncen-Regie: Vogt-Schild A. G., Solothurn - Telephon 2 21 55

36. Jahrgang Januar 1943 **Nr. 1** Janvier 1943 36e année


Inhaltsverzeichnis - Sommaire


| | Seite |
|---|---|
| Neujahrsgruss an unsere Mitglieder | 1 |
| Kampf dem Krebs | 2 |
| Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades | 7 |
| Zentralvorstand des Schweiz. Krankenpflegebundes | 10 |
| Ethik und Krankenpflege | 10 |
| L'activité de la «Croix-Rouge Suisse, Secours aux enfants» à l'étranger | 12 |
| Aktuelle deutsche Kriegschirurgie | 15 |
| Eine folgenschwere Verwechslung | 18 |
| Büchertisch | 18 |


## *Neujahrsgruss an unsere Mitglieder*

Zum erstenmal im neuen Jahr kommen die «Blätter für Krankenpflege» zu Ihnen allen nah und fern. Durften Sie auch im Zivilleben oder beim Militär Ihren beruflichen Pflichten ungehindert nachkommen, so schritten Sie gewiss nicht ungesorgt durch das nunmehr verflossene Jahr, lastete doch auf jedem fühlenden Menschen das Wissen um die Not und das harte Schicksal ungezählter, leidender Mitmenschen. Waren Sie aber selber krank oder hilfsbedürftig, so mag es Sie noch schwerer bedrückt haben als Ihre Mitschwestern, nicht mehr, wie sonst, für Kranke und Notleidende einstehen zu können.

Mir wurde diesmal die Freude zuteil, Weihnachten «im Felde» feiern zu können. Wiederum waren mir von Mitgliedern und Freunden Gaben aller Art zugekommen. Ich konnte allen, die im Militärdienst standen, ein Päckchen zurecht machen und am Sonntag vor Weihnachten mit einem Teil unserer Schwestern in einem mit Tannengrün und Kerzen geschmückten Schlafraum einer Militärbaracke traulich Weihnachten feiern. Am 22. Dezember war dann für die ganze MSA die offizielle Feier für Patienten und Personal angesetzt. Leider war unser hochgeschätzter, gütiger Kommandant an jenem Tage zum letztenmal bei uns. So wurde das Weihnachtsfest zum Schlussrapport und wir nahmen ausser der Botschaft aus der Christnacht: «Ehre sei Gott in der Höhe, Friede auf Erden allen Menschen, die guten Willens sind» noch den letzten Tagesbefehl des scheidenden Kommandanten mit auf den Weg. Er lautete: «Was gelten soll, muss wirken und muss dienen.» Diese Geleitworte möchte ich Ihnen mitgeben ins neue Jahr, denn sie haben für uns alle Geltung, gleichviel, vor was für Aufgaben wir gestellt werden mögen. Fragen Sie sich einmal in der Stille, ob Sie wissen, wem Ehre und Dank gebührt für alle Hilfe und Bewahrung, oder ob Sie auf Ihre eigene Kraft bauen und sich Ihres Erfolges und Ihrer Taten rühmen? Sind Sie wirklich «Menschen guten Willens», die allezeit für

den Frieden im Alltag *wirken*? Gute Vorsätze allein genügen nicht, sondern es *gilt*, mit allen zur Verfügung stehenden Fähigkeiten unermüdlich zu wirken, nicht um selber vorwärts zu kommen, sondern um im *Dienst* für die Mitmenschen und die Heimat froh zu werden. Auch wenn Sie selber alt, elend oder hilfsbedürftig sind, so finden Sie doch vielfach noch die Möglichkeit, andern Liebes oder Gutes zu erweisen. Wie oft sind schon Schwerleidende andern durch ihr tapferes, stilles Dulden zum Segen geworden. Wenn die Kräfte nicht mehr ausreichen zum Pflegedienst, so ist es vielleicht noch möglich, beim Einzug des Wochenbatzens für die Rotkreuz-Kinderhilfe mitzuwirken, selbst, wenn es nur im kleinen Umkreis oder in einem einzigen Hause wäre. Durch einfache Lebenshaltung können wir mit Leichtigkeit etwas einsparen. Speziell die im Militärdienst Stehenden, die voll verpflegt sind und daneben eine halbe Lebensmittelkarte erhalten, dürften gar nicht von Opfern sprechen, wenn sie einen Teil ihrer Coupons für die Hungernden abgeben würden. Ganz trostlos armselig sind wir nur, wenn sich unser ganzes Tun und Denken einzig um das liebe Ich dreht und wir uns gegen den Hilferuf der Notleidenden verschliessen. Möge es keine solch erbärmlichen Egoisten unter uns geben!

Vor einigen Wochen wählte die Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes an Stelle des leider zurückgetretenen Herrn Dr. Dumont aus Bern Herrn Major Martz aus Riehen als Delegierten in den Zentralvorstand des Schweiz. Krankenpflegebundes, und ich benütze gerne die Gelegenheit, Herrn Dr. Martz an dieser Stelle unsere Glückwünsche zu seiner eben erfolgten Beförderung zum Oberstleutnant zu entbieten und ihn bei uns willkommen zu heissen. Stehen auch notgedrungen seit Kriegsbeginn die Kriegsaufgaben des Roten Kreuzes im Vordergrund, so wird doch auch den Friedensaufgaben und nicht zuletzt dem Krankenpflegepersonal grosse Aufmerksamkeit geschenkt, und ich darf Ihnen sagen, dass sich der Stellvertreter des Rotkreuz-Chefarztes mit Interesse für unsere beruflichen Fragen einsetzen wird. Möge er in unseren Reihen eine selbstgewollte, straffe Disziplin und eine von Herzen kommende, gute Einstellung zum Krankenpflegeberuf finden.

Schw. *L. Probst.*

# *Kampf dem Krebs*

Radiovortrag, gehalten am 20. April 1942, von Prof. Dr. *A. Labhardt.*

Erschienen in Broschürenform im Verlag Gaiser & Haldimann, Basel. Wir können den Ankauf dieser Broschüre bestens empfehlen und bitten unsere Leser, ihre Bekannten darauf aufmerksam zu machen. *Die Red.*

*Verehrte Zuhörerinnen und Zuhörer!*

Als die freundliche Aufforderung des Studio Basel an mich erging, in diesem Jahre wieder einmal zu der Frauenwelt zu sprechen, fiel mir die Wahl des Themas nicht sehr schwer; denn der Kampf gegen den Krebs ist dringend notwendig. Aber ich hatte doch wieder einige Bedenken: sollte ich meine Zuhörerinnen verängstigen, sollte ich ihre Seelenruhe mit allerhand unangenehmen Gedanken stören? Doch diese Bedenken mussten angesichts der Wichtigkeit des Themas und seiner ungeheuren Tragweite für die Ge-

sundheit und das Leben der Frauen zurücktreten. Im Kampfe gegen den Krebs möchte ich, wie alle meine ärztlichen Kollegen, helfen, helfen so rasch und so gut wir nur können. Aber wenn die Frauenwelt nicht auch mithilft in diesem Kampfe, dann sind unsere Anstrengungen vergeblich. Nur die gemeinsame Zusammenarbeit der Aerzte und der Frauen wird es uns ermöglichen, den Kampf gegen das schreckliche Leiden siegreich zu beendigen.

Sehen wir uns zuerst einmal unseren Gegner etwas näher an: was ist Krebs? Sie werden schon gehört haben, dass er eine bösartige Neubildung ist, aber mit dieser Definition werden Sie nicht viel anfangen können. Ich möchte Ihnen daher das Wesen des Krebses etwas verständlicher umschreiben. Unser Körper besteht aus unzähligen Millionen kleinster Bausteine, den sogenannten Zellen. Diese Bausteine sind sehr verschiedener Art und haben eine sehr verschiedene Funktion: es gibt Muskelzellen, Knochenzellen, Leberzellen, Hirnzellen und noch viele andere. Eine besondere Art von Zellen sind die sogenannten Deckzellen, die als äussere Haut unseren Körper bedecken und die als Schleimhaut die inneren Hohlorgane, den Mund, den Darm und die Unterleibsorgane austapezieren. Die verschiedenen Arten von Deckzellen liegen also schützend über den darunter befindlichen Geweben. Aber nun kann es vorkommen, dass sie plötzlich anfangen, unregelmässig zu wachsen und zu wuchern, wild zu werden. Sie, die sonst als ruhige Schicht die übrigen Gewebe deckten, sie wuchern eines Tages nach allen Richtungen; von einem anfänglich kleinen Orte aus wachsen sie in die Höhe, nach den Seiten und auch in die Tiefe und zerstören alle umliegenden und unterliegenden Gewebe. Es bilden sich zunächst knotenförmige Verdickungen, Geschwülste, deren Oberfläche zerfällt, so dass eine offene Wunde, ein Geschwür, entsteht, aus dem es meist blutet. Die Bösartigkeit besteht darin, dass diese Wucherungen rücksichtslos alles zerstören, was ihnen in den Weg kommt. Aber nicht nur das, es entstehen auch meist Ableger an entfernteren Orten, besonders in den näher und ferner liegenden Drüsen, so dass auch diese krebsig werden. Mit dem Ergriffenwerden der naheliegenden Drüsen ist es noch nicht getan; es werden immer weiter liegende Drüsen befallen und auch andere Körperregionen und Organe, etwa die Leber, die Lungen, die Knochen; an allen Ecken und Enden können sich kleinere und grössere Krebsableger bilden, die ihrerseits schrankenlos wachsen und wuchern und die umliegenden Gewebe zerstören. Währenddessen wächst natürlich der erste ursprüngliche Krebsherd unentwegt weiter unter Zerstörung von allem, was er gerade antrifft.

Die geschilderten Vorgänge spielen sich in den einzelnen Fällen in verschieden langer Zeit ab; manchmal braucht es jahrelang dazu, andere Male ist das Wachstum und die Ausbreitung eine sehr viel raschere. Im allgemeinen geht es bei jüngeren Leuten rascher, bei älteren langsamer. Unabhängig von der Geschwindigkeit des Wachstums ist es für die Behandlung und damit für den Patienten wichtig, drei Stadien der Erkrankung zu unterscheiden. Das erste Stadium ist dasjenige, wo der Krebs noch auf seinen Ursprungsort beschränkt ist und sich noch nicht weit ausgebreitet, noch nicht viel zerstört hat. Das zweite Stadium ist dasjenige, wo schon die naheliegenden Drüsen ergriffen sind und der Anfangsherd sich meist schon ziemlich ausgebreitet hat. Das dritte Stadium endlich ist dasjenige, wo an allen möglichen Körperstellen sich Ableger gebildet haben und wo die Zerstörungen am ursprünglichen Herde sehr weit vorgeschritten sind. Es

ist einleuchtend, dass mit zunehmender Ausbreitung auch die krankhaften Erscheinungen zunehmen: Die Beschwerden, anfangs sehr gering, nehmen stetig zu; meist werden auch die Schmerzen intensiver, dann leidet die Ernährung, der Schlaf wird schlecht, der Allgemeinzustand wird immer bedenklicher und schwächer. Es ist auch einleuchtend, dass mit zunehmender Ausbreitung des Krebses die Heilungsaussichten immer geringer werden. Je nach dem Organ, von dem der Krebs ausgeht, sind natürlich die Erscheinungen und Beschwerden verschieden: Ein Krebs der Haut macht andere Erscheinungen als ein Magenkrebs, dieser wieder andere als ein Zungenkrebs, und dieser wieder andere als ein Unterleibs- oder Brustkrebs usw.

Der Mensch hat stets das Bedürfnis, nach der Ursache der Dinge zu fragen, so auch nach der Ursache der Entstehung des Krebses. Trotz aller Statistiken und trotz aller Forschungsarbeit vermag aber die Wissenschaft vorläufig nicht in jedem Falle die Ursache des Leidens aufzuklären. Wir kennen zwar bestimmte Schädlichkeiten, die gewisse seltenere Krebsformen hervorrufen. So wissen wir z. B., dass bei Pfeifenrauchern etwa Lippenkrebs entsteht; aber für die Grosszahl der Krebsfälle kennen wir die eigentliche Ursache nicht. Dagegen ist bekannt, dass das Alter eine Rolle bei der Krebsentstehung spielt, indem die ersten zwei Lebensjahrzehnte sozusagen verschont und auch im dritten Jahrzehnt die Fälle noch selten sind. Sie werden dann häufiger im vierten und besonders im fünften und sechsten Jahrzehnt. Da nun die durchschnittliche Lebensdauer der Menschen seit etwa 70—80 Jahren um 20 Jahre, d. h. von durchschnittlich 40 auf durchschnittlich 60 Jahre, zugenommen hat, so hat auch naturgemäss die Krebshäufigkeit zugenommen.

Ob eine familiäre Erblichkeit des Krebses besteht, ist eine noch nicht vollkommen gelöste Frage; es scheint allerdings sogenannte Krebs-Familien zu geben. Das berühmte Beispiel einer solchen ist die Familie Bonaparte, in der nicht nur Napoleon I., sondern mehrere seiner nächsten Verwandten an Krebs starben. Es ist daher zu raten, dass Personen, denen bekannt ist, dass in ihrer Familie mehrere Krebsfälle vorgekommen sind, auf verdächtige Krankheitserscheinungen ganz besonders achten und sich gründlich untersuchen lassen.

Wir haben bisher ganz allgemein von der Krebskrankheit gesprochen. Ich möchte mich aber nun spezieller mit einer Form von Krebs befassen, die die Frau angeht und die ihren Ausgangspunkt von der Gebärmutter nimmt.

Wenn ich gerade diese Art des Krebses herausgreife, so hat dies verschiedene Gründe: erstens, weil er in mein engeres Fachgebiet einschlägt; zweitens, weil der Gebärmutterkrebs zu den häufigsten Krebsformen gehört; drittens, weil er in seinen Frühstadien verhältnismässig leicht und definitiv heilbar ist; viertens darum, weil eine 40jährige Erfahrung mir gezeigt hat, dass die Unkenntnis, Gleichgültigkeit, Nachlässigkeit und unangebrachte Schamhaftigkeit der Frauen daran schuld sind, wenn viele derselben zu spät in die richtige ärztliche Behandlung kommen. Es tut einem weh, wenn man sieht, wie gross die Zahl derjenigen ist, die hätten gerettet werden können, wenn sie nur beizeiten gekommen wären, die aber — eben weil sie zu spät kamen — oft im besten Alter, nach einem langen und qualvollen Krankenlager allzu frühzeitig aus dem Leben scheiden müssen.

Wollen Sie sich, verehrte Zuhörerinnen, doch ja dieses eine einprägen: Krebs der Gebärmutter ist heilbar, und zwar definitiv heilbar. Ich kenne manche Frau, die vor 20, 30 und mehr Jahren an Gebärmutterkrebs operiert wurde und die heute noch völlig beschwerdefrei ihrer Tätigkeit nachgeht. Das sind aber nur diejenigen, die frühzeitig in Behandlung kamen. Leider sind es die wenigsten. Die Statistik zeigt, dass von 100 von Gebärmutterkrebs Befallenen nur 12 ganz früh zur Operation kommen; weitere etwa 30 % kommen, wenn das Leiden schon weiter vorgeschritten ist und nur mit Mühe und nicht mehr so sicher geheilt werden kann. 58 %, mehr als die Hälfte der Betroffenen, kommen zu spät, wenn die Krankheit schon derart ausgedehnt ist, dass sie weder durch Operation noch durch Bestrahlung zu heilen ist, wo dem Arzt nur noch die Aufgabe bleibt, die Schmerzen zu lindern und die oft fürchterlichen Nebenerscheinungen einigermassen erträglich zu machen.

Die angeführten Zahlen sprechen eine deutliche Sprache; wer Gesundheit und Leben behalten will, wer die Seinen nicht frühzeitig verlassen will, präge sich diese Zahlen und auch die folgenden Ausführungen ein! Sagen Sie mir nicht: «Der will immer nur schneiden und operieren.» Nein, das ist wahrhaftig nicht meine Absicht; mein Ziel ist vielmehr, zu helfen, zu heilen, zu retten und die Frauen vor einem schrecklichen Schicksal zu bewahren; aber dazu gehört vor allem, dass sie, die Frauen, uns Aerzten mithelfen, in ihrem eigenen Interesse.

Es kommt alles darauf an, dass der Krebs frühzeitig erkannt werde, d. h. zu einer Zeit, wo er noch im ersten Stadium steht, auf seinen Entstehungsort beschränkt ist, wo sein Zerstörungswerk noch nicht weit vorgeschritten ist und wo noch keine weiterliegenden Ableger vorhanden sind. Um diesen richtigen Zeitpunkt zu erfassen, ist es nötig, die Frühzeichen des Gebärmutterkrebses genau zu kennen.

Es ist eine leider weitverbreitete Ansicht, dass der Krebs Schmerzen verursacht. Demgegenüber kann nicht oft genug und nicht dringend genug betont werden: Im Anfang macht der Krebs keine Schmerzen, auch nicht die geringsten! In späteren Stadien ja, da macht er Schmerzen, oft fürchterliche Schmerzen, aber dann ist es schon zu spät. Eine Heilung ist nur möglich in dem Stadium, wo der Gebärmutterkrebs noch keine Schmerzen macht. Immer wieder, wenn die Frauen zu spät kommen und man sie frägt, warum sie so lange gewartet haben, bekommt man die gleiche Antwort: «Es hat mir ja nichts weh getan.» Falsch, falsch; solange der Krebs heilbar ist, tut er nicht weh. Verehrte Frauen, merken Sie sich's, sagen Sie es Ihren Mitschwestern, damit sie gerettet werden können.

Was sind aber, wenn es der Schmerz nicht ist, die Frühzeichen des Gebärmutterkrebses? In 75 % der Fälle finden sich als erstes Zeichen kleine, kleinste unregelmässige Blutabgänge ausserhalb der Monatsregel oder auch kleinste Blutabgänge, wenn die Periode nach den Wechseljahren schon aufgehört hat. Und da muss ich wieder etwas ganz besonders unterstreichen: es sind meist im Anfang nur kleine Blutspuren, die etwa die Wäsche rosarot färben. Sie zeigen sich ganz unregelmässig, heute, morgen, bleiben dann etwa wieder einige Tage aus, um wieder spurweise zu erscheinen usw. Aber da höre ich immer wieder Frauen, die mir sagen, sie hätten das wohl beachtet, aber sie hätten gedacht, wenn es so wenig sei, dann mache es nichts. Ueberlegen Sie: Blutet man auch etwa wenig aus den Fingern oder

aus dem Gesicht ohne Grund? Jede Blutung — und sei es auch nur ein einziges kleines Tröpfchen — hat einen Grund, eine Ursache; und wenn es blutet, so ist es dringend notwendig, nach der Ursache zu forschen. Wollen Sie daran denken, dass solche kleinste, allerkleinste Blutabgänge das erste Zeichen des allerschwersten Leidens sein können, ja dass sie der aufgehobene Finger des herannahenden Todes sein können. Warten Sie nicht, wenn Sie solches beobachten, sondern lassen Sie sich sofort genau untersuchen; und wenn es dann nichts Schlimmes ist, so ist gewiss nicht viel verloren; findet aber der Arzt etwas Bedenkliches, dann kann er Ihnen helfen und Sie heilen und retten.

Um ja nichts zu übersehen, möchte ich prinzipiell jeder Frau, jeder ohne Ausnahme, den folgenden Rat geben: Kaufen Sie jedes Jahr einen kleinen Kalender und notieren Sie mit einem kleinen Punkt oder Kreuz jeden Tag, an dem ein Blutverlust stattfand; Sie werden dadurch eine sehr wertvolle Uebersicht nicht nur über die monatlichen Blutungen bekommen, sondern Sie werden namentlich gleich jede Unregelmässigkeit erkennen können; und wenn Sie dem Arzte Ihre Notizen zeigen, so wird er daraus ausserordentlich wichtige Schlüsse ziehen können. Vom jungen Mädchen an sollte jede Frau sich die kleine Mühe nehmen, diese Aufzeichnungen durch das ganze Leben hindurch regelmässig und fehlerlos zu machen; es hängt so vieles davon ab! Mütter, sagt es euren Töchtern; Lehrerinnen, sagt es euren Schülerinnen; ihr könnt ihnen damit einen ungeheuren Dienst erweisen; wenn ihr es aber unterlasst, so übernehmt ihr eine schwer zu tragende Verantwortung.

Sind die kleinen unregelmässigen Blutabgänge das wichtigste, häufigste Zeichen des sich entwickelnden Krebses, so erwähnte ich vorhin, dass es nur in 75 % der Fälle auftritt; in etwa 25 % der Krebsfälle aber fehlt dieses Zeichen und fehlt überhaupt in den Anfangsstadien jedes Zeichen. Das ist sehr bedauerlich, denn im Inneren kann ein Krebs trotzdem wachsen und wuchern. Und doch sollte er beizeiten erkannt werden, wenn er geheilt werden soll. Wie kann unter solchen Umständen das Leiden erkannt werden? Nur durch genaue ärztliche Untersuchung. Es bleibt also nichts anderes übrig, als dass sich jede Frau vom 30., spätestens vom 35. Lebensjahr an alle 3—4 Monate ärztlich kontrollieren lässt, wenn sie sicher sein will, dass sich nicht in ihrem Inneren eine Krebsgeschwulst bildet. Wie viele Leute lassen sich regelmässig einige Male im Jahr die Zähne untersuchen. Verglichen mit einer Zahnerkrankung ist aber ein Krebs doch ein viel wichtigeres und gefährlicheres Leiden, demgegenüber eine regelmässige Untersuchung eine sehr kleine Belästigung bedeutet. Diese regelmässigen Kontrollen sind die einzige Möglichkeit der sicheren Früherkennung des Gebärmutterkrebses. Einem solchen Uebel gegenüber helfen wirklich nur energische und sichere Massnahmen; mit halben Hilfsmitteln kommt man nicht aus. Ich kann Ihnen, verehrte Zuhörerinnen, übrigens sagen, dass es heute schon Frauen gibt, die, angesichts des Ernstes des Leidens, sich der kleinen Mühe der regelmässigen Kontrolle unterziehen. Ich weiss wohl, viele von Ihnen werden den Kopf schütteln und denken, sie lassen es lieber darauf ankommen; aber wir sind als Aerzte verpflichtet, Ihnen erstens die Wahrheit und zweitens das beste Hilfsmittel anzugeben, über das wir zurzeit verfügen. Es steht jeder von Ihnen, verehrte Frauen, ja frei, zu wählen zwischen dem Sicheren und dem Unsicheren.

Sie werden aber noch fragen: Gibt es denn wirklich kein Vorbeugungsmittel gegen den Krebs; kann man wirklich nichts tun, um seine Entstehung zu verhindern? Da wir leider, wie ich schon sagte, die Ursache der Krebsentstehung im allgemeinen nicht kennen und auch speziell von der Ursache des Gebärmutterkrebses nichts Sicheres wissen, so ist eine Vorbeugung leider nicht wohl möglich. Immerhin dürfte es sich empfehlen, alles Unnatürliche von den Unterleibsorganen fernzuhalten: alle unnützen Spülungen, wie sie mancherorts so beliebt sind; auch die vielfach empfohlenen Mittel zur Empfängnisverhütung sind naturwidrig und sollten daher weggelassen werden — es gibt ja Besseres und Unschädliches. Zeigen sich aber irgendwelche ungewohnten und krankhaften Erscheinungen oder Funktionsstörungen im Gebiete der Unterleibsorgane, so sollten Sie ärztlichen Rat einholen und sich nicht nach dem richten, was Ihnen andere Frauen, vielleicht in guter Absicht, aber ohne jegliche Sachkenntnis, empfehlen. Wenn Sie nur wüssten, wie unendlich viel geschadet wird durch unsachgemässe Ratschläge und welche ungeheure Verantwortung diejenigen übernehmen, die solche Ratschläge glauben geben zu müssen.

Verehrte Frauen, wenn Ihnen eine Mitschwester erzählt, sie habe etwa Blutabgänge, die ungewöhnlich seien, dann sagen Sie doch der Betreffenden nur das eine: «Lass dich heute schon genau untersuchen, es könnte etwas Schlimmes sein, und wenn es nichts Schlimmes ist, so ist durch die Untersuchung nicht viel verloren.»

Vor wenigen Monaten haben die Schweizerische Vereinigung für Krebsbekämpfung und die Schweizerische gynäkologische Gesellschaft beschlossen, den Kampf gegen den Krebs erneut mit allen Mitteln aufzunehmen, angesichts der traurigen Erfahrungen, die immer wieder gemacht werden, wonach so viele Frauen mit Krebs, die gerettet werden könnten, zu spät in ärztliche Behandlung kommen. Meine Ausführungen sollten dazu dienen, die Frauen aufzuklären, damit sie den richtigen Zeitpunkt nicht verpassen, damit sie bewahrt werden vor einem qualvollen Leiden, damit sie gerettet und ihrer Familie erhalten werden können. In den schweren Zeiten, die wir durchleben, verscherzen Sie wenigstens Ihr Höchstes nicht: Ihre Gesundheit und Ihr Leben!

## *Schweizerischer Krankenpflegebund*
## *Alliance suisse des gardes-malades*

### ***Fürsorgefonds - Fonds de secours***

**Geschenke und Neujahrsgratulationen — Dons et félicitations.**

*Basel:* Schwn. R. Sandreuter, Marg. Iselin, Rosalie Maurer, Rosa Kienberger, Martha Haller, Margrit Göhner, Emmy Ochsner, Rosa Gachnang, Milly Weidenmann, Alice Gautschi, Fanny Stumm. *Bern:* Paula Nitsche, Hedy Schütz, Paula Wehrli, Frieda Scherrer, Bertha Blattner, Frieda Gehrig, Lena Blatter, Ida Schaffhauser, Gertrud Hanhart, Mathilde Scherrer, Renée Fröhlich, Hanni Keller, Elisabeth Hopf, Hedy Steinegger. *Neuchâtel:* Berthe Junod, Mina Elsner, Rosette Ellenberger, Berthe Isch. *Zürich:* J. Ramp, B. Steinemann, M. Walder, L. Winzeler, Martha Hunziker und verschiedene Schwestern, Lisbeth Gerber, Marie Mosimann, Anneli v. Erhardt. *Ennetbaden:* Lily Rufli. *Hünibach:* Ida Oberli. *Oberwetzikon:*

Hulda Meier. *Marin* (Neuchâtel): Alice Landry. *Muralto* (Tessin): Oberin E. A. Michel. *Olten:* Edith Blaser. *Vevey:* Ruth Blotnitzki. *Neukirch-Egnach:* Elisabeth Kälin. *Frauenfeld:* Jenny Brugger. *«Le Clos», Corcelles:* A. Moosmann. *Zollikon-Zürich:* Frau F. Muschg-Ernst. *Montreux:* B. Hausmann, Rosa Renfer. *Schaffhausen:* Pfleger Ernst Leemann. *St. Gallen:* Frl. Anna Zollikofer. *Adelboden:* Susanne Aellig. *Urtenen:* Marie Wegmüller. *Romanshorn:* Julia Seeger. *Lausanne:* Adèle Pousaz. *Burgdorf:* Hedwig Abt, Maria Widmer. *Erlach:* Helene Zeller. *Laupen:* Dora Maurer. *Freiburg:* Marie Fuhrimann, Martha König, Bertha Wolfensberger. *Samaden:* Anny Lüthi. *Wengen:* Anny Feuz-Graf. *Muri* b. Bern: Rosa Zimmermann. *Birsfelden:* Hulda Haldemann. *Davos:* Elise Wasserfallen. *Leissigen:* Martha Dietrich. *Signau:* Martha Röthlisberger. *Wyler:* Johanna Keller. *Thun:* Emma Mader-Zurbuchen. *Wattwil:* Sophie Wegmann. *Münsterlingen:* Lili Reich. *Aarberg:* Amelie Borgeaud. Menziken: Martha Hauert. — Total Fr. 471.

Herzlichen Dank allen Spendern für den Schweiz. Krankenpflegebund.

Der Zentralkassier: *Karl Hausmann.*

## *Aus den Sektionen - Nouvelles des sections*

### Sektion Bern.

Unsere verehrten Mitglieder werden nochmals dringend ersucht, daran zu denken, dass der Jahresbeitrag für 1943 *Fr. 12.—* beträgt. *Der Vorstand.*

*

Zur diesjährigen Weihnachtsfeier hat sich eine stattliche Zahl unserer Mitglieder zusammengefunden in dem festlich geschmückten Schulsaal des Lindenhofs. Nach einer kurzen Begrüssung erteilte unser Präsident Frl. Helene Stucki das Wort, und wir lauschten ihren Berichten über die Arbeit der Kinderhilfe in Frankreich und Griechenland und erhielten einen kurzen Einblick in dieses Werk christlicher Nächstenliebe auch in unserer Heimat. Die Bilder redeten eine ernste Sprache zu uns, und die grossen, traurigen Kinderaugen aus den schmalen «Greisengesichtchen» klagen stumm die Menschheit an. Wir haben auf den Bildern zwei unserer Mitglieder begrüsst, die nun schon längere Zeit im Dienste dieses Werkes stehen. Ist es nicht ermutigend, zu sehen, wie unsere Mitschwestern, die wir hier im Alltag kannten, sei es im Dienst oder in der Pflege, und um ihre guten und menschlich begrenzten Eigenschaften wussten, nun dort mit der Aufgabe gewachsen sind. Wir möchten nicht versäumen, auch an dieser Stelle Frl. Helene Stucki recht herzlich für ihren lebendigen Vortrag zu danken. Und wir haben sicher alle unserem Präsidenten zugestimmt, als er uns zur Dankbarkeit einem Höheren gegenüber aufforderte, der uns bis heute vor Krieg und Hungersnot bewahrt hat.

Nach diesem Blick in die Not, schauten wir mit grösserem Verlangen denn je dem Weihnachtslicht entgegen. Wir haben wie selten ermessen, was es heisst: «Welt ging verloren, Christ ward geboren, freue dich o Christenheit.» Die Christenheit hat wohl heute keinen andern Grund mehr zur Freude, als im Glauben an diese Botschaft, die uns vom Sprechchor und den einzelnen Schwestern des jüngsten Kurses im Lindenhof in so überzeugender Weise vorgetragen wurde. Diese Kernsprüche alten und neuen Testamentes und die schönen Liedervorträge bildeten den Höhepunkt unserer Weihnachtsfeier. Den Schülerinnen unsern wärmsten Dank!

Beim gemütlichen Tee und all den herrlichen Guetzi sah man alte bekannte und neue junge Schwestern vergnügt beisammen. Allzu schnell verflogen die Stunden und plötzlich war der Aufbruch da. Möge dieses schöne Fest uns im nun bereits begonnenen Jahre eine Quelle des Dankes, der Freude und der Ermutigung bleiben!

Dem Lindenhof, Frau Oberin und allen, die mitgeholfen haben, das Fest zu gestalten, besonders auch der Spenderin des Tees, und der Verwaltung, danken wir herzlichst für alle erwiesenen Freundlichkeiten. Schw. *H. Sch.*

**Sektion St. Gallen.**

Wir ersuchen unsere Mitglieder, den Jahresbeitrag, der an der Hauptversammlung auf Fr. 20.— (darin ist der Beitrag an die Stellenvermittlung inbegriffen) festgesetzt wurde, zu entrichten. Einzahlungsscheine werden zugesandt. Freiwillige Beiträge in die Hilfskasse werden dankend entgegengenommen. Die Mitgliedkarten sowie die Rotkreuzausweise der Bundesschwestern sind der Unterzeichneten zuzusenden, damit sie für 1943 gültig gemacht werden können. Bitte Retourmarken beilegen.

Die Kassierin: Schw. *Johanna Graf,* Bürgerheim, Herisau.

**Einladung** zu einem Vortrag von Herrn Chefarzt Dr. med. *Oberholzer* über «Verletzungen und Belastungsschäden der Beine» auf Mittwoch, 27. Januar 1943, 20.15 Uhr, im Vortragssaal des Kantonsspitals St. Gallen, I. Haus, 2. Stock.

**Section Vaudoise.**

Le 28 janvier, à 14.00 h., à l'Auditoire de l'Hôpital Nestlé, conférence par M. le prof. Michaud. Sujet: Quelques affections pulmonaires.

La cotisation annuelle 1943 est fixée à fr. 10.—.

**Sektion Zürich.**

**Nachklang zur Schwestern-Weihnachtsfeier des Krankenpflegeverbandes Zürich.**

Danken — danken wollen wir alle für die schöne Feier im «Glockenhof». Danken — für alle Liebe, die man spüren konnte! Danken — für die Verbundenheit untereinander und bitten, dass wir doch das ganze Jahr daran denken, guten Willens zu sein. — Danken möchten wir auch all denen, die Mühe und Arbeit nicht scheuten, um diese Feier so schön zu gestalten.

## *Neuanmeldungen und Aufnahmen*

## *Admissions et demandes d'admission*

**Sektion Basel.** — *Aufnahme:* Schw. Esther Frick. — *Austritte:* Schw. Lisbeth Stocker und Pfleger Emil Trachsler.

**Sektion Bern.** *Aufnahmen:* Schwn. Louise Mumenthaler, Nelly Ruchti, Yvonne Wittwer. — *Uebertrittsgesuch:* Schw. Stasia Cuonz, aus Sektion Zürich (Engeriedschw.). — *Neuanmeldung:* Schw. Greti Zumstein (früher Lüthi), geb. 1912, von Lauperswil, in Herzogenbuchsee (Bezirksspital Thun, Kantonsspital Luzern, Inselspital Bern, Kantonsspital Aarau, Bezirksspital Herzogenbuchsee, Bundesexamen); Schw. Rösli Erb, geb. 1916, von Röthenbach, in Hünibach b. Thun (Diakonissenspital Riehen bei Basel, Bürgerspital Basel, Bethesda Tschugg, Bezirksspitäler Sumiswald und Thun, Bundesexamen).

**Sektion Luzern.** — *Anmeldungen:* Schw. Rosa Huggler, geb. 1916, von Brienzwiler, in Richterswil (Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern); Schw. Klara Camenzind, geb. 1915, von Gersau, Kantonsspital Aarau (Sanatorium St. Anna, Luzern, Kantonsspital Aarau, Bundesexamen); Schw. Notburga Vetter, geb. 1914, von Entlebuch, in Luzern (Pflegerinnenschule Baldegg).

**Sektion St. Gallen.** — *Austritte:* Schwn. Anna Roth-Naef, Emmy Corthésy-Lautenschlager.

**Sektion Zürich.** — *Anmeldung:* Schw. Dora Muntwyler, geb. 1914, von Oftringen, Kt. Aargau. Pflegerinnenschule Zürich.) — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Elisabeth Hartmann, Margrit Häggi, Emmy Spiess, Berti Bombeli, Pfleger Willy Hafen; Schw. Rosa Peter (Wiederaufnahme). — *Austritte:* Schwn. Léonie Ottinger, Margrit Erpf-Hagmann, Frieda Giovanon-Bärtschi, Martha Kühler-Weber, Frieda Gmünder (Uebertritt in die Sektion St. Gallen), Emilie Meyer, gestorben, Lina Winkler, gestorben.

*Monatsversammlung* fällt aus.

## *Zentralvorstand des Schweiz. Krankenpflegebundes*

Infolge Arbeitsbelastung sah sich der Vertreter der Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes, Herr Dr. med. *Fritz Dumont,* Chefarzt des Loryspitals in Bern, genötigt, seinen Rücktritt als Mitglied des Zentralvorstandes zu nehmen. Wir möchten ihm bestens danken für seine bisherige Mithilfe und für seine Zusicherung, dass er auch fernerhin unsere Bestrebungen unterstützen werde.

An seine Stelle wählte die Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes in ihrer letzten Sitzung den gegenwärtigen Stellvertreter des Rotkreuzchefarztes, Herrn Sanitätsoberstleutnant Hans Martz, Arzt in Riehen. Wir heissen ihn in unserem Zentralvorstande bestens willkommen und wissen, dass er uns eine gute Stütze sein wird. Dr. *Scherz,* Vizepräsident.

## *Ethik und Krankenpflege*

Die Pflegerin sollte, ungehindert durch materielle Schwierigkeiten, ihre ganzen physischen, intellektuellen und seelischen Kräfte in den Dienst ihrer Berufsarbeit stellen können. Sie wird es als Wohltat empfinden, wenn eine günstige Regelung der wirtschaftlichen Seite des Berufes ihr gestattet, diese Angelegenheit zeitlebens als Nebensache zu behandeln. Der Kranke soll der Mittelpunkt ihres Interessenkreises sein; ihm wenden sich ihre Gedanken so ausschliesslich als möglich zu.

Welches sind die Beweggründe, die zur Wahl gerade dieses Berufes führen, junge Menschen veranlassend, sich von früh bis spät — und wie oft auch von spät bis früh — mit Kranken und Siechen zu befassen? Die Antwort mag verschieden ausfallen, je nachdem dies oder jenes im neuen, noch unbekannten Aufgabenkreis erstrebenswerter scheint. Aber bei den meisten wird sicherlich dieser Wunsch im Vordergrund der Erwägung stehen: Hilfe zu bringen, Gutes zu tun, nützlich zu sein, Leid und Schmerz auf dieser Welt zu lindern.

Diese Auffassung räumt dem «Liebesdienst» die erste Stelle ein; darin besteht ja die Ethik im Krankenpflegeberuf: Das moralisch-sittlich Gute, welches im Dienst an andere zum Ausdruck kommt, erhält seine Weihe durch die in der christlichen Lehre begründete Liebe. Aus dieser Einstellung heraus muss nun alles betrachtet werden: Interessantes und Schweres, Befriedigung und Opfer, was der Tag- und Nachtdienst mit sich bringt, alles

hat eine neue und grössere Bedeutung. Die Schwester findet in diesem Motiv ihres Handelns den moralischen Halt, den sie benötigt, wenn ihr ermüdendes Tagewerk, die vielen berechtigten und manchmal auch unberechtigten Ansprüche, die an sie gestellt werden, ihre Opferbereitschaft einer harten Probe unterziehen.

Anderseits ergeben sich aus dieser innern Grundhaltung ernste Forderungen. Nicht nur, dass die Schwester durch theoretisches Studium und durch Erfahrung stets grössere Kenntnisse erwerben muss, um ihren Nächstendienst hochwertig zu gestalten — sie wird auch erkennen, dass es einer gründlichen Charakterbildung und einer Schulung in Selbstdisziplin bedarf, um ihrer Aufgabe voll und ganz gerecht zu werden.

Die Tätigkeit der Krankenschwester umfasst eigentlich zwei ineinander greifende und doch unterschiedliche Gebiete, nämlich einerseits die Arbeitsleistungen, welche nicht unmittelbar dem Kranken dienen, und anderseits die wirkliche Pflege, der Umgang mit dem Kranken. Was nun ersteres anbetrifft, so kann man vielleicht die Frage aufwerfen, ob die Schwestern nicht mancherorts mit Arbeiten belastet sind, die ebenso gut von ungeschulten Kräften zu leisten wären. Der so bedingte Verlust an Zeit und Kraft wirkt sich zum Nachteil der Kranken aus. Für die Pflegerin selbst ist die Einstellung diesen Arbeiten gegenüber klar; da sie im Pflichtenkreis einbegriffen sind, gebührt ihnen die gleiche Sorgfalt in der Ausführung wie den anderen, die wesentlicher scheinen und mehr interessieren. Der Krankenpflegeberuf ist schwer; aber nicht die physische Anstrengung ist es an erster Stelle, die ihn so erscheinen lässt, sondern es ist die grosse Verantwortlichkeit. Man bedenke, jede Leistung am Krankenbett — auch solche, die Uneingeweihten belanglos erscheint — kann von grösster Tragweite für das Wohl und Wehe des Patienten sein. Sogar Aerzte, unter deren Augen sich die Pflege eigentlich abspielt, sind sich nicht immer voll bewusst, wie sehr sie in ihrer Tätigkeit durch die Schwester unterstützt oder gehemmt sind, von deren Intelligenz, Beobachtungsgabe und Gewissenhaftigkeit so viel abhängt. Diese Anspannung aller Fähigkeiten, die im Hinblick auf die grosse Verantwortung notwendig ist, erhält durch die neben der Pflege einhergehenden, mehr maschinellen Arbeiten, eine Entspannung, die ausgleichend wirkt. Uebrigens können gerade solche Arbeiten zur Schule der Selbstlosigkeit werden, indem auf die Auswahl und Bevorzugung bestimmter Tätigkeiten verzichtet wird — bewusst und verständnisvoll.

Sowohl das Wesentliche, als auch das Beglückende am Beruf ist freilich der Umgang mit den Kranken, das unmittelbare Dienen. Wird der Schwester dafür Anerkennung und Dankbarkeit gezeigt, so darf sie sich wohl daran freuen, aber sie kann es nur als Geschenk und nicht als Gegenleistung betrachten und schon gar nicht als Voraussetzung. Das Schönste am Pflegeberuf ist nicht das, was man an äusserem Erfolg oder innerer Befriedigung erhält, sondern was man selber zu geben die Gelegenheit hat. Und für dieses Geben besteht gar kein Mass — oder vielmehr die Weite des eigenen Herzens ist der alleinige Maßstab.

Für die Art des Umganges mit Patienten kann es nie eine Anweisung im einzelnen und besonderen geben — denn so verschieden die Menschen untereinander sind, so verschieden ist auch ihre Einstellung zum Leiden und ihre Reaktion darauf. Die Schwester muss individualisieren — nicht erfragen, sondern erfühlen, wie dem Kranken zu Mute ist und ihm so

begegnen, wie es ihm am wohlsten tut. Die vielen Handreichungen, welche seine Pflege erfordert, erhalten sie in ständigem Kontakt mit ihm — es ist kaum anders möglich, als dass eine gewisse Wirkung von ihrer Persönlichkeit auf den geschwächten und beeindruckbaren Kranken ausgeübt wird. Wie gross ist daher die Verantwortung der Pflegerin auch auf diesem Gebiet! Durch Güte und Geduld und stetes Entgegenkommen in bezug auf seine Bedürfnisse und Wünsche wird sie sein Vertrauen erwerben, und nun muss sie bereit sein, noch viel mehr zu geben: von ihrer Energie, wo diese ihm fehlt, von ihrer lebensbejahenden Einstellung zur Stärkung der seinen, welche durch die Krankheit manchmal arg getroffen ist, von ihrem Mut, ihrer Herzensfröhlichkeit — ihrem Gottvertrauen! Es ist nicht wenig und es setzt voraus, dass die Schwester besitzt, was zu geben oft so nötig ist. Sie sollte danach trachten...

Und nun, wie soll gegeben werden? Fast unmerklich, nie aufdringlich; manchesmal wirkt ein verständnisvolles Lächeln, ein aufmunternder Blick mehr als eine Rede. Gewiss, es erfordert ausgesprochenes Feingefühl, um stets das Richtige im Verkehr mit dem Kranken zu treffen; je selbstloser die Schwester ist, je mehr sie nämlich sich selbst vergisst, um Aufmerksamkeit und Gedanken auf den Kranken zu richten, desto segensreicher wird ihr Wirken sein.

Man hört öfters die Ansicht vertreten, dass Schwestern dem Leid gegenüber abstumpfen; sie sehen zuviel davon und sie könnten es ja gar nicht ertragen, wenn nicht durch Gewöhnung eine Art von Unempfindlichkeit einträte. Man müsste zustimmen, wenn Mitleid eine rein gefühlsmässige Angelegenheit wäre. Zum Glück ist dem nicht so; es muss nur eine Umschichtung vor sich gehen — vom Gefühl zur Tat. Damit soll gesagt sein, dass jedes Leid, in welcher Form es auch der Schwester entgegentritt — sofort, reflexartig, Hilfsbereitschaft in ihr erzeugt. Mitleid heisst bei ihr nicht mitweinen, auch nicht bloss mitfühlen, sondern zur Behebung dieses Leidens beitragen. Und sollte die Bemühung auch fruchtlos sein und alle Arbeit umsonst — ihr Mitleid erhält sich trotzdem durch die Betätigung lebendig und stark — bereit, sich neuen Liebeswerken zuzuwenden.

*A. P.*, dipl. Krankenpflegerin («Veska»-Zeitschrift Nr. 12).

## *L'activité de la «Croix-Rouge-Suisse, Secours aux enfants» à l'étranger*

Tout a été dit, et presque tout a été écrit sur la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants», et sur son œuvre d'assistance en faveur des victimes tout à fait innocentes de la guerre.

Mais ce que l'on connaît beaucoup moins et qu'il convient de souligner ici, c'est l'action de secours, à l'étranger, de cette communauté d'intérêts humanitaires qui complète de manière heureuse la tâche qu'elle accomplit sur le sol national suisse.

Des camps et des «colonies» d'enfants ont été organisés dans quelques départements de la France non occupée. Actuellement, dix maisons d'accueil abritent plus de six cents enfants.

En Haute-Savoie, il y a celles de Pringy, ouverte en octobre 1940 avec 65 enfants; de St-Cergues, fondée en septembre 1941 (60); de Faverges (50); le «home» de Cruseilles, qui peut en recevoir plus de cent; enfin, la maison de Praz s. Arly, près de Mégève, qui, destinée plus spécialement aux délicats et prétuberculeux, en hospitalise 50.

D'autre part, le château de La Hille, par Montégut-Plantaurel (Ariège), groupe 90 enfants dans une atmosphère de travail et de fraternité, autour d'un vaste atelier de menuiserie; au Chambon s. Lignon (Haute-Loire), 60 enfants sont répartis dans plusieurs maisons, et le centre d'accueil de Montluel (Ain), fondé en mai dernier, en loge 50.

Indépendamment de ces lieux de séjour, il convient aussi de signaler la pouponnière d'Annemasse (Haute-Savoie), ainsi que celle de Banyuls-sur-Mer, dans les Pyrénées-Orientales (où se trouve également la maternité d'Elne). La pouponnière de Banyuls-sur-Mer s'occupe de donner des soins aux enfants qui habitent dans les camps d'internés civils; elle accorde aussi des consultations médicales aux mères françaises de la région, «repliées» des départements du nord de la France, et organise des cours de puériculture à l'usage des jeunes filles de la classe supérieure des écoles de Banyuls.

Quant à la maternité suisse d'Elne, que l'œuvre de secours aux enfants espagnols avait, en décembre 1939, fondée et établie tout d'abord à Brouilla, dans ce même département des Pyrénées-Orientales, elle peut hospitaliser 40 mères et 25 enfants. Cet établissement fut repris le 15 juin 1940 par le Cartel suisse de secours aux enfants victimes de la guerre et a passé, dès le 1er janvier 1942, sous la direction de la Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants. Ce sont surtout des internées civiles des camps d'Argelès et de Rivesaltes qui y séjournent; cependant, un nombre toujours croissant de femmes françaises des départements limitrophes, ou qui sont «repliées» dans cette région, y viennent aussi pour accoucher ou pour demander les soins que nécessite leur état. Durant ces deux dernières années, la directrice, qu'assistent une sage-femme et deux infirmières, a enregistré plus de 500 naissances.

Préoccupée, d'autre part, de ravitailler l'enfance sous-alimentée, la Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants, a fondé à Toulouse un «centre» dont dépendent un certain nombre de cantines scolaires et de postes de répartition de lait. 112 cantines ont été installées dans diverses localités du Midi de la France, et, dans la seule région de Béziers, Montpellier et Toulouse, la distribution alimentaire est faite à six orphelinats, deux institutions, dix-huit écoles libres et soixante-dix-neuf écoles communales; dans le département du Gers, cinq cantines remplissent le même office. Cette œuvre de ravitaillement est accomplie par la Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants, avec la collaboration ou l'appui financier des Quakers ou du Secours national français. Durant les cinq premiers mois de 1942, ces cantines ont été fréquentées par plus de 4000 enfants, qui ayant participé à près de 400'000 goûters ou collations, ont consommé 100'000 litres de lait.

Dans les camps de Gurs et Rivesaltes, un organisme de ravitaillement a été créé; il exerce également son action en étroite collaboration avec l'œuvre des Quakers, la Croix-Rouge française et diverses organisations confessionnelles de secours catholiques, protestantes, israélites, etc. La cantine est installée dans une des baraques; son personnel s'occupe spéciale-

ment des enfants, des mères malades, et, à titre exceptionnel, de vieillards ou des personnes sous-alimentées. A Rivesaltes, 1500 rations sont distribuées chaque jour; à Récébédou, plus de 500; à Gurs, 300 environ. A. Récébédou a été fondé un «foyer» avec bibliothèque, dans lequel sont donnés des cours de langues, conférences, etc. Au camp de Gurs, une baraque demeure réservée à l'école, qui enseigne en trois langues, au «jardin d'enfants», et à l'atelier de menuiserie, établi en vue de l'éducation professionnelle des jeunes. On compte que, de janvier 1942 à fin mai, 2200 enfants ont reçu, dans les «homes» de ces camps, près de 300'000 goûters et 85'000 litres de lait.

A la fin de mai 1942, le total des présences journalières des enfants assistés en France non occupée atteignait, en moyenne, près de 6000.

Par surcroît, l'œuvre de la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants» a développé, à l'étranger, l'organisation des «parrainages», dont la création en Suisse a eu tant de succès.

En France non occupée, c'est par l'intermédiaire du «centre» de Toulouse, auquel seront adjointes prochainement deux délégations auxiliaires à Lyon et à Marseille, que fonctionne ce service de solidarité nationale. Près de 6000 parrainages sont en cours; non seulement en faveur d'enfants français, alsaciens-lorrains réfugiés, ou belges, mais au bénéfice également d'enfants étrangers séjournant dans les camps d'internés civils.

En outre, le «centre» de Lyon de la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants» procède tout spécialement aux enquêtes portant sur les demandes de séjour en Suisse faites en faveur des enfants habitant la France non occupée; et il organise diligemment les convois d'enfants.

Quant au centre de Paris de la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants», il agit comme celui de Lyon et il consacre en outre une part de son activité aux parrainages, dans cette partie du territoire français; en ce moment, on en compte près de 2000.

Un service de parrainages fonctionne également en Belgique.

C'est par l'intermédiaire de l'Union internationale de secours aux enfants que ce service s'est développé en Finlande.

Enfin, en Hongrie, l'œuvre des parrainages de la Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants, s'exerce en faveur d'enfants polonais réfugiés.

Aux total, 16'000 personnes, cherchant par un souci de générosité à atténuer les souffrances des petits, se sont inscrites jusqu'à la fin de juillet 1942, et, à cette date, 12,500 parrainages étaient encore en cours de paiement, à raison de dix francs par mois pour une durée de six mois.

Les efforts d'assistance de la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants» se développent aussi sous d'autres formes, dans d'autres pays. Ainsi les vivres qui ont été achetés par la Croix-Rouge suisse, pour une somme de plus d'un million de francs suisses, seront distribués en Grèce, par l'entremise de la mission du «Secours aux enfants», partie récemment pour Athènes.

Quant à la Finnlande, elle a reçue dernièrement des vivres et des médicaments, dont la valeur globale atteint près de cent mille francs.

Rappelons enfin l'œuvre d'hébergement en Suisse des enfants, à laquelle la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants» voue des soins attentifs. Et comme on le sait, des maisons d'accueil, des préventoriums et des «colo-

nies», ainsi que des fammilles, abritent des contingents nombreux de petits hôtes particulièrement frappés par le malheur des temps.

Nous avons souligné déjà, à cette place, l'immense intérêt et la haute signification de cette entreprise. Donnons encore à ce sujet quelques indications, qu'il y aura lieu de compléter par la suite:

A la fin d'août 1942, plus de 9000 petits Français, Belges et Serbes séjournaient en Suisse. Au total, la «Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants» a reçu en Suisse plus de 26'000 petits hôtes venant de l'étranger, sur lesquels 3000 enfants suisses ont été confiés à la fondation «Pro Juventute». Depuis le début de l'année 1942, plus de 14'000 enfants ont été accueillis, 1600 hospitalisés dans cinquante «homes», préventoriums ou «colonies», alors que près de 8000 logent dans des familles.

Ces actions s'efforcent d'atténuer la rigueur des événements en mettant un peu de douceur dans la vie quodidienne si troublée des enfants; elles tendent aussi, en distrayant leur pensée des soucis qui les harcèlent, à mettre dans leur détresse physique un peu de la «divine petite espérance» du poète, pour qu'ils puissent affronter l'avenir avec des forces accrues.

*L. D. (Revue internationale de la Croix-Rouge).*

## *Aktuelle deutsche Kriegschirurgie*

*(«Nu»,* Stockholm.)

In der Zeitschrift «Nordisk Medicin» erschienen neulich einige Artikel zweier junger schwedischer Chirurgen — Dr. Ivar Palmer und Dr. Erik Moberg —, die von ihrer Studienreise in Deutschland und den besetzten Ländern berichteten. Die Abschnitte der Artikel, die nicht rein fachtechnische Fragen berühren, sind teilweis von grossem allgemeinem Interesse und werden hier in Kürze wiedergegeben.

Dr. Palmer unternahm seine Reise im Juli/August 1940, also zwei Monaten nach dem Waffenstillstand mit Frankreich. Sie galt deswegen hauptsächlich den Militärlazaretten, natürlich nicht den Krankenpflegeformationen an der Front. Ausser allem, was es zu sehen gab, wurde der mündliche Gedankenaustausch mit den deutschen Aerzten gepflegt; man konnte feststellen, in welchem Umfange die Kriegführung die Kriegskrankenpflege beeinflusst hatte. Die Bereitwilligkeit der deutschen Aerzte, ihre Erfahrungen an ihre ausländischen Kollegen zu vermitteln, war überall gross und allgemein.

Die Kriegführung des deutschen Heeres ist möglichst beweglich. Deswegen ist auch die mitgebrachte Krankenpflegeausrüstung verhältnismässig knapp und wird bei Bedarf mit Vorrat aus den hinteren Linien komplettiert, wodurch ein Krankenpflegerverband beinahe nach Belieben eingesetzt werden kann. Dieses System funktionierte gut. Im Oberkommando wurden die Berichte des beratenden Chirurgen gesammelt, und von dort aus werden neue Direktiven ausgegeben, die auf die gewonnenen Erfahrungen gegründet

waren. Eine Festlegung in alte doktrinäre Auffassungen oder unpraktische reglementarische Vorschriften wurden nicht geduldet. Sowohl vom Oberkommando als auch von der Sanitätsinspektion wurden kleine Schriften herausgegeben, die den Aerzten laufend die neuesten kriegsmedizinischen Wahrnehmungen bekanntgaben.

Bluttransfusionen waren nicht oft genug zur Anwendung gekommen, hauptsächlich deswegen, weil die chirurgisch ausgebildeten Aerzte mit anderen wichtigeren Eingriffen beschäftigt waren. Das Oberkommando hatte deswegen verordnet, dass jeder im Sanitätsdienst arbeitende Arzt auch in der Technik der Bluttransfusion Bescheid wusste, damit die knappe Zeit des Chirurgen für diese zeitraubende und verhältnismässig einfache Massnahme nicht in Anspruch genommen zu werden brauchte. Man rechnete hauptsächlich damit, Blutspender unter dem Sanitätspersonal zu finden. Das schwedische System mit dem in Flaschen konservierten Blut, das in Finnland mit solchem Erfolg angewandt worden war, kam hier weniger in Frage.

Antistarrkrampfserum wurde jedem Verwundeten gegeben; es hatte sich hundertprozentig bewährt. Die Starrkrampfprophylaxis ist heute kein Problem mehr.

Der Nachpflege im Krankenhaus wird in Deutschland wie auch in Finnland die grösste Aufmerksamkeit zugewendet. So früh wie möglich setzt man die verstümmelten Kriegsbeschädigten zur «Anschulung» in ihren früheren Beruf, oder, wenn dies nicht möglich sein sollte, zur «Umschulung» in einen neuen Beruf ein. Nach dem wird eine Ruhepause eingeschaltet, und dann dürfen sie als «vollwertige Staatsgenossen» an ihre Arbeit zurückkehren. Für prothesentragende Beschädigte hatte man besondere Uebungsprogramme: es gab z. B. für Einbeinige einen Uebungshof mit mehreren Abteilungen: eine mit losem Sand, eine mit Rollsteinen, eine mit Querlatten und Trittstufen usw. Dort konnte man auch den glücklichen Erfolg solcher Uebungen feststellen: man sah einen Buchbinder, der die Nadel in seinem künstlichen Arm hielt, einen Reiter, der sein Pferd mit zwei künstlichen Armen zügelte usw.

Dr. Moberg reiste einige Monate später ab. Seine Reise hatte einige grössere Kriegslazarette zum Ziel. Die Erfahrungen Dr. Mobergs sind teilweise identisch mit denen Dr. Palmers. Auch er wurde überall sehr liebenswürdig empfangen, und seine deutschen Wirte taten ihr Bestes, um ihrem Gast seine Studien zu erleichtern.

In einem Krankenhaus, in dem sich Dr. Moberg am meisten aufhielt, gab es junge Aerzte, die in den vordersten Linien aktiven Dienst geleistet und hierüber Verschiedenes zu erzählen wussten. Unter den Patienten gab es Kriegsteilnehmer aller Waffengattungen und Kriegsschauplätze.

Bei den neuen Waffen gab es besonders ausgebildete Aerzte. Einige begleiteten die Fallschirmjäger auf ihren gefährlichen Fahrten, andere rückten beim Durchbruch in ihren gepanzerten Wagen ein paar hundert Meter an den vordersten Kampfwagen vorbei, natürlich ohne Schutz des Roten Kreuzes. Von diesen Wagen aus standen sie durch Radio in Verbindung mit den anderen, so dass sie, wenn nötig, an einen beschädigten Panzerwagen heranfahren, ihn gegen das Feuer des Feindes decken, die

Verwundeten verbinden und diese vielleicht in herbeigerufenen Transportwagen zurücksenden konnten. Ein Arzt, den Moberg kennenlernte, ist sogar rechtzeitig zur Stelle gewesen, um eine Klammer über eine spritzende Halsschlagader zu drücken.

Dr. Moberg — und übrigens auch Dr. Palmer — betont mit Nachdruck das Risiko der allgemein angewandten, zuschnürenden Binden. Die grosse Mehrzahl von Extremitätenblutungen können durch einen ordentlichen Druckverband und Höhenlage gemeistert werden. Wird dagegen ein zuschnürender Verband unnötig oder in verkehrter Weise angelegt — und die Erfahrung zeigt, dass dieses fast immer der Fall ist —, so ist die Gefahr für Wundbrand oder Infektionen in den Extremitäten sehr gross, und viele sonst überflüssige Amputationen müssen wegen solcher verkehrt behandelten Fällen vorgenommen werden.

Das vielleicht wichtigste der chirurgischen Mittel der modernen Kriegführung ist der sogenannte Primärsutur, die unmittelbare Reinigung und das Zusammennähen der Wunden. Diese galt während des vorigen Weltkrieges als Standard-Methode, hat sich jetzt aber eher als schädlich denn als nützlich gezeigt. Die Projektile des modernen Krieges — vor allem die der Kanonen der Panzerabwehr, der Luftabwehr und der Tanks — mit ihrer hochbrisanten Sprengladung, sind tausendmal schlimmer als die einfachen Handwaffen unserer Grosseltern. Erstere zerspringt in einen Schwarm von meistens minimalen Splittern in der Grösse einer Erbse bis zu einem Stecknadelknopf, die aus nächster Nähe mit lebendiger Kraft ihre Opfer treffen. Beim Treffschuss wird also die Besatzung eines Tanks dieser intensiven Splitterwirkung ausgesetzt. Teils werden ganze Körperteile weggerissen, teils werden sie mit einer Menge kleiner Splitterscherben durchwoben. Der Effekt ist noch stärker, wenn das Projektil auch den Helm auf diese Weise trifft, so dass dieser in kleine Teilchen zerspringt, die dann auch in das Fleisch eindringen. Gleichgültig, um welchen Körperteil es sich dabei auch handelt, sind die Heilbedingungen natürlich nach einer solchen Vollpfefferung nicht gross.

«Wir sehen», schliesst Dr. Moberg, «wie die Methoden, die im vorigen Weltkrieg als grundsätzlich wichtige Punkte galten, jetzt meistens als Kunstfehler betrachtet werden. Der Grund hierzu ist hauptsächlich in zwei Umständen zu suchen: teils ermöglichten während des vorigen Krieges die stationären Verhältnisse eine Chirurgie, die sich vielfach derjenigen des Friedens näherte, was die schnell bewegliche jetzige Kriegführung nicht erlaubt; teils kommen jetzt ganz andere Waffen zur Verwendung.» Und er fügt hinzu: «Wenn wir in Schweden genötigt wären, Kriegschirurgie zu betreiben, könnten wir sicher nicht mit günstigeren Bedingungen rechnen. Die Friedenschirurgie mit ihren Arzneien und Indikationen kann nicht mehr bis an die Front gebracht werden.»

**Werbet Abonnenten für die „Blätter für Krankenpflege“**

## *Eine folgenschwere Verwechslung*

Im Frühjahr 1939 wollte sich ein 32jähriger Bankangestellter an der Nasenscheidewand operieren und die Mandeln herausschneiden lassen. Die Nasenscheidewandoperation (Lokalanästhesie mit Pantocain) verlief ordnungsmässig, so dass der Chirurg keine Bedenken hegte, anschliessend die zweite Operation vorzunehmen.

Die Lernschwester, die in Abwesenheit der eigentlichen Operationsschwester assistierte, wurde beauftragt, aus einem Medikamentenschrank im Vorraum des Operationssaales Novocain zu holen und damit die Injektionsspritze zu füllen. Kurz nach der Einspritzung verschied der Patient. Eine sofortige Untersuchung ergab, dass die Flasche, aus welcher die Lernschwester die Spritze gefüllt hatte, wohl die Aufschrift «Novocain» trug, jedoch Pantocain, eine für die Halsoperation ganz unangebrachte Lösung enthielt.

Es konnte nicht mehr festgestellt werden, wer in die mit der Aufschrift «Novocain» versehene Flasche Pantocain getan hatte. Es kamen eigentlich nur die Operationsschwester und die Lernschwester in Frage, welche es beide bestritten.

Das gerichtsmedizinische Gutachten kam zum Schluss, dass die festgestellte Verwechslung ein grober Manipulationsfehler sei. Die Aerzte hätten sich zu vergewissern, ob bei der Herstellung von Lösungen durch Krankenschwestern alles richtig gemacht werde. Das Personal selbst sei nur für die Handreichung verantwortlich, die Verantwortung für Anästhetica aber trage allein der Spitalarzt. Die Operationsschwester habe gar nicht das Recht gehabt, der Lernschwester die Lösungsherstellung beizubringen, das sei Sache des Spitalarztes. Die rein mechanische Einfüllung sei jedoch auch ohne ärztliche Aufsicht gestattet. Zwei medizinische Experten, die sich ausschliesslich zur Frage der Widerhandlungen gegen die Apothekerverordnung zu äussern hatten, stellten fest, dass die gesetzlichen Bestimmungen inbezug auf die Aufbewahrung und Beschriftung praktisch gar nicht durchführbar seien und deshalb auch allgemein nicht beachtet würden. Der Staatsanwalt war da allerdings anderer Meinung, indem er die Ansicht verfocht, dass Vorschriften einzuhalten seien.

Das Gericht sprach den Klinikarzt der Widerhandlung gegen die AV schuldig und verurteilte ihn zu einer Busse von Fr. 50.— sowie zu einem Staatskostenbeitrag von Fr. 100.—. Die andern Angeschuldigten wurden freigesprochen. Der Anwalt der Privatklägerin hat gegen das Urteil appelliert.

## *Büchertisch*

**«Die Elektrizität»**, Heft 4/1941. Vierteljahreszeitschrift, Tiefdruck, 11 Seiten mit 19 Bildern. Fr. —.50. Verlag «Elektrowirtschaft», Bahnhofplatz 9, Zürich 1.

Das Titelblatt, nach einer Kleinplastik von Frau Heller, Eglisau, geschaffen, gibt dem Heft schon die weihnachtliche Note, die ebenfalls durch den Kurzaufsatz «Woher kommt der Christbaum?» betont wird.

Den reichhaltig von Hans Tomamichel illustrierten Einleitungsaufsatz «Wunder der Ernährung» wird wohl keine Hausfrau ungelesen lassen; in interessanter und spannender Weise wird darin auf die Bedeutung der Vitamine hingewiesen.

Anschliessend folgt dann ein Wettbewerb, der die Leser dazu veranlassen soll, über die aktuellsten Probleme unserer Elektrizitätsversorgung und die notwendigen Einschränkungen nachzudenken und selber zu den ganz natürlichen Schlüssen zu kommen. Dieser Weihnachtswettbewerb wird sehr viel zur Aufklärung des Publikums über die derzeitige Elektrizitätsversorgung beitragen.

Ein weiterer Aufsatz «Ein Fröglihans berichtet von der Reise» gibt ebenfalls nützliche und notwendige Aufklärung.

**Die Thrombozyten des menschlichen Blutes und ihre Beziehung zum Gerinnungs- und Thrombosevorgang.** Von Prof. Dr. med. A. Fonio, Professor für Chirurgie an der Universität Bern, Chefarzt des Bezirksspitals Langnau (Bern), und Dr. med. J. Schwendener, Assistenzarzt. Medizinischer Verlag Hans Huber, Bern.

In diesem neuesten Werke Fonios und seines Assistenten Schwendener werden die Ergebnisse neuartiger Forschungen über die Thrombozyten des menschlichen Blutes bekannt gegeben, die Fonio im Frühling 1939 begonnen und mit Hilfe seines Assistenten und anderer Mitarbeiter in seinem Laboratorium durchgeführt und zum Abschluss gebracht hat. 112 mikrophotographische und andere Reproduktionen illustrieren die Ausführungen der Autoren in hervorragender Weise.

Vermittelst des Dunkelfeldverfahrens im Ultramikroskop werden im ersten Teil des Buches die Morphologie und der Gestaltwandel der Thrombozyten, im zweiten Teile ihre Beziehung zum Gerinnungs- und Thrombosevorgang dargestellt.

Durch ihre Untersuchungen haben die Autoren nachgewiesen, dass die Thrombozyten zu den aktivsten Körperzellen zu rechnen sind, denen wichtige Lebensfunktionen im Gesamtorganismus zukommen. Der Thrombozyt besteht aus zwei Bestandteilen, die sich in funktioneller Beziehung völlig verschieden verhalten: aus den Granulis (Granulomer) und dem Protoplasma (Hyalomer). Die Granula übernehmen einerseits die Funktion des Kernes der Zelle und stehen in engster Beziehung zur Fibrinausscheidung, zum Gerinnungsvorgang, während dem Protoplasma bzw. dessen Pseudopodien die Haftfunktion an thromboplastisch wirkenden, rauhen Stellen zukommt. Bei der Entstehung des Thrombus spielen die Protoplasmafortsätze durch ihre Verfilzung bei der Agglutinatbildung eine überaus wichtige Rolle. Kurz vor Eintritt der Fibrinausscheidung verlieren die Thrombozyten und ihre Agglutinationshäufchen alle Konturen, sie werden amorph und nun erst setzt die Funktion der Granula bei der Fibrinausscheidung ein, die erhalten bleiben und im Fibrinnetz als Gerinnungszentren imponieren, während das Protoplasma in Form kleinster Bläschen oder Ringe abgestossen wird.

Mit der Untersuchung der Thrombozyten in Dunkelfeldbetrachtung ist eine neue Aera der Forschung der vielumstrittenen dritten Blutzelle inauguriert, die dem Forscher wichtige, bisher unbekannte Erkenntnisse der Morphologie und der Biologie der Blutplättchen und ihres Verhaltens beim Gerinnungs- und Thrombosevorgang gewährt und noch weiterhin gewähren wird.

Die Bedeutung der neuen Untersuchungsmethode liegt auch darin, dass nicht tote, mit Farblösungen fixierte Zellen zur Darstellung kommen, sondern lebende

Gebilde, die einen charakteristischen Gestaltwandel durchmachen, Pseudopodien ausstrecken und wieder einziehen, ein bestimmtes Verhalten zur unmittelbaren Umgebung aufweisen und den Gerinnungs- und Thrombosevorgang unter typischen Veränderungen ihrer Struktur einleiten.

Die mikrophotographische Erfassung aller dieser Phasen gewährt dem Forscher kostbare Belege seiner Befunde.

Professor Fonio ist als bahnbrechender Forscher und Entdecker auf dem Gebiet der Hämatologie längst ausgewiesen. Sein «Neues Verfahren der Blutplättchenzählung» hat sich in zahlreichen Instituten und Kliniken des In- und Auslandes eingebürgert. Als Schüler Professor Kochers hat er 1913 das bekannte, aus Thrombozyten hergestellte Blutstillungsmittel Coagulen entdeckt. Sodann ist seine Entdeckung der funktionellen Minderwertigkeit der hämophilen Blutplättchen (1914) von zahlreichen Hämophilieforschern bestätigt worden. Eine Reihe bedeutender Monographien über die Gerinnung des Blutes, über Bluterkrankheit, über das Blutergelenk und über die Bluterstämme im Kanton Bern in Archiven sowie weitere 20 Veröffentlichungen über die Thrombozyten, Gerinnung, Thrombose und Blutstillung in Zeitschriften des In- und Auslandes zeugen von dem erfolgreichen Forschen Professors Fonios.

**Agapit**, Jean-Jacques, *«Dites le leur!»* (Edit. de l'Université de Fribourg) ist die ergreifende Erzählung eines Kriegsverletzten, der seine Erlebnisse vom Augenblicke seiner Verwundung im Feld an bis zu seiner Entlassung aus dem Militärspital schildert. Dem gut beobachtenden Schriftsteller-Patienten, in dem wir eine mit Behandlung und Pflege vertraute Person vermuten, gelingt es meisterhaft, ohne jemals schroff oder zynisch zu werden, die Leiden, das Bangen und Blangen seiner Schicksalsgenossen und seiner selbst, sowie die Beziehungen der Kriegsverwundeten zum Sanitätspersonal im Feld, Lazarett und Krankenhaus darzustellen. Diskret gleitet durch den Ablauf dieser schmerz- und schreckenerfüllten Begebnisse ein nie versagender Schimmer zuversichtlicher gegenseitiger Aufmunterung trotz allem, und eine freundliche Sympathie für die Aerzte und Pflegenden, die den Rotkreuzgedanken, der keine Unterschiede kennt, durch die Operationsräume und Krankensäle tragen. *A. v. S.*

**Bazillen** **verursachen Erkältungskrankheiten.**

Irgend eine erkältete Person hustet Bazillen aus, diese schweben noch einige Zeit in der Luft und werden zur Gefahr für jeden Gesunden, der sie ahnungslos einatmet.

**FORMITROL** **schützt rechtzeitig;** denn es tötet die Bazillen schon im Mund und Rachen.

**Dr. A. Wander A. G., Bern**

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

# Bei Disposition zu Schnupfen

vermag tägliche Einnahme von

# CALCIUM-SANDOZ

1—2 gehäufte Kaffeelöffel Granulat resp. 2—3 Schokoladetabletten mehrmals täglich die Exsudations- und Entzündungsbereitschaft sehr weitgehend zu vermindern oder sogar vollständig zu beheben.

**Packungen:**

| | |
|---|---|
| Granulat: | 50, 100 und 500 g |
| Tabletten: | 30 und 150 Stück |
| Brausetabletten: | 12 und 60 Stück |
| Sirup: | ca. 100, 250 und 1500 g |

**SANDOZ AG, BASEL**


Der Krankenpflegeverein der **Kirchgemeinde Hindelbank** schreibt die Stelle der

## Krankenpflegerin

infolge Demission der bisherigen Gemeindeschwester zur Wiederbesetzung aus. Besoldung mit Wohnungsentschädigung Fr. 2560.—. Eintritt nach Vereinbarung. - Die Anmeldungen sind schriftlich zu richten an den

*Krankenpflegeverein Hindelbank.*

## Gesucht Lehrstelle

zur gründlichen Ausbildung der Krankenpflege. Gute Vorkenntnisse sind vorhanden. Zeugnisse stehen zur Verfügung. Offerten erbeten unter Chiffre 323 Bl. a. d Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

**Bernische Landgemeinde sucht** tüchtige

## Gemeindeschwester

mit speziellen Fähigkeiten in Krankenpflege und Aushilfe in den nötigsten Hausgeschäften. Antritt baldmöglichst. Offerten mit Gehaltsansprüchen unter Chiffre 325 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenschwester

**sucht** auf Frühjahr 1943 oder nach Uebereinkunft Stelle als Ferienablös in Spital, Sanatorium, Kinderheim. - Offerten unter Chiffre 324 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.

## Stellengesuche

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

**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

VINDEX zur Wundheilung seit 25 Jahren bewährt

SCHWEIZER VERBANDSTOFFABRIKEN AG. FLAWIL

**St. Beatenberg** Berner Oberland 1200 m ü. M.

**Erholungsheim Pension Firnelicht**

Ruhig und sonnig am Tannenwald. Gebahnte Spazierwege. Geschützte Balkons für Sonnenbäder. **Gut geheizt.** Sorgfältige und reichhaltige vegetarische Küche, auch Fleisch und jede Diät, Rohkost. Referenzen. Pension ab Fr. 9.—.

**Th. Secretan & Schwester A. Sturmfels.**

*Massgebend* in Fragen für

**Couch-Betten** für das Schwesternzimmer in nur bewährten Systemen

**Dea-Obermatratzen** Ia in Qualität und Ausführung.

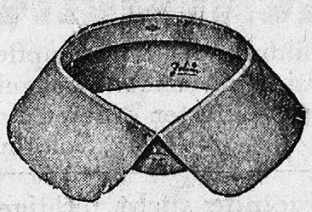
Auch Umarbeiten alter Matratzen **in Dea-Matratzen**

**Feinste Bettwaren** aller Art aus meiner 30jährigen Erfahrung

erhalten Sie direkt vom

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

**Schwesternkragen**



**Manschetten**
**kalt abwaschbar**

sparen Seife — sind hygienisch — „im Felddienst unentbehrlich", schreiben die Schwestern. Form wie nebenstehend. — Prompt durch das Spezialgeschäft

**ALFRED FISCHER, Gummiwaren**
**ZÜRICH 1, Münstergasse 25**