Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 36 (1943)
Heft: 3

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 3

MÄRZ 1943 MARS

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

Die Vertrauensmarke
für Verbandstoffe

Schweizer Verbandstoff-
und Wattefabriken AG.
Flawil

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
Frau B. Wehrli-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. Käthe Frauenfelder, 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 März 1943 **Nr. 3** mars 1943 36e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite
Das Krankenschwestern-Problem und seine Beziehungen zum Frauenhilfsdienst	41
Schwestern gesucht für die Flüchtlingslager	48
Infirmières pour Camps de réfugiés	48
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	48
Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes	52
Examen des Krankenpflegebundes	52
Examen de gardes-malades	53
Wichtige Mitteilung an unsere Krankenpfleger	53
Die Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes im Herbst 1942	54
Les institutions sociales de la Société des produits Nestlé S. A., à Vevey	54
La vaccination contre la diphtérie	57
Arbeit an Gebrechlichen	58

Das Krankenschwestern-Problem und seine Beziehungen zum Frauenhilfsdienst

Von Major E. Christeller, Zentralsekretariat des Schweiz. Roten Kreuzes

Ersuchen Sie einmal ein Kind, vielleicht sogar einen Erwachsenen, die Idee des Roten Kreuzes zeichnerisch darzustellen. Sie werden dann beobachten, dass beinahe jedermann das Bild einer Krankenschwester und der Rotkreuzfahne skizziert.

Die Krankenschwester verkörpert durch selbstlose Hingabe an ihre Pflichten als wirkungsvollstes Symbol die Forderungen des Roten Kreuzes; sie wirbt durch ihr ganzes Verhalten am eindrücklichsten für das Werk, unter dessen Zeichen sie arbeitet. Mit grosser Verehrung begegnen wir diesen prächtigen Frauen, die sich in einem Leben harter Arbeit stündlich bemühen, menschliches Leiden zu mildern.

Mit dem Gedanken an das Rote Kreuz steigt unwillkürlich auch das sanfte Bild der Krankenschwester vor unserem innern Blicke auf, deren Gestalt in den Herzen aller Verständnis und Liebe für das Werk des Roten Kreuzes wachruft.

Welch wunderbare Berufung! Besitzen wir aber Einfühlungsgabe genug, um uns die erdrückende und oft niedrige Arbeit dieser Frauen richtig vorzustellen? Sie opfern den grössten Teil ihrer schönen Jugend ihres Lebens, um Kranke zu pflegen, sie zu unterhalten, die Entmutigten aufzurichten, den Unglücklichen durch ihre nie erlahmende Liebenswürdigkeit, durch ein liebes Lächeln, die Leiden tragen zu helfen.

Dies ist nicht alles. Neben der eigentlichen Krankenpflege spielt die Krankenschwester eine nicht zu unterschätzende Rolle in der Verbesserung der Volkshygiene. Dank ihrer Einsicht und Arbeit hat sich in vielen Län-

dern das soziale Niveau gehoben; Krankheiten konnten rechtzeitig eingedämmt und Epidemien vermieden werden.

Noch vieles bleibt aber — und ganz besonders bei uns — zu tun, um die Arbeits- und Lebensbedingungen dieser unentbehrlichen Mitarbeiterinnen im Dienste der Volksgesundheit zu verbessern.

Das Schweiz. Rote Kreuz, das dem Schwesternberufe stets seine grösste Aufmerksamkeit zugewendet hat, wird sich in Zukunft noch in vermehrtem Masse bemühen, die zahlreichen Probleme zu lösen, die die gegenwärtigen Arbeits- und Lebensbedingungen der Krankenschwestern stellen.

Das ganze Problem ist so ausgedehnt, dass wir uns heute ausschliesslich nur mit der militärischen Seite, d. h. mit den Verpflichtungen des Schweiz. Roten Kreuzes der Armee gegenüber, befassen können; auf die andern, mehr allgemeinen Fragen, werden wir später zurückkommen.

Um den Sanitätsdienst unserer Armee zu vervollständigen, ist das Rote Kreuz verpflichtet, ein zahlreiches weibliches Berufspersonal auszubilden oder auf dessen Ausbildung zu dringen, damit es in den ausschliesslich militärischen Formationen oder in den Spitälern, die im Kriegsfalle militarisiert würden, eingesetzt werden kann.

Um dieses Ziel zu erreichen, hat das Schweiz. Rote Kreuz die erste Rotkreuz-Pflegerinnenschule, den Lindenhof, gegründet und als solche anerkannt. Eine zweite — die «Source» — folgte. Nach und nach schloss es mit 13 weiteren Pflegerinnenschulen Vereinbarungen, um für die Armee gut ausgebildete Pflegerinnen sicherzustellen.

Bis heute hat das Schweiz. Rote Kreuz die folgenden Pflegerinnenschulen anerkannt:

1. Pflegerinnenschule des Roten Kreuzes «Lindenhof», Hügelstr. 2, Bern;
2. Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich, Carmenstrasse 40;
3. Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Gloriastrasse 14, Zürich;
4. Institut der Barmherzigen Schwestern vom Heiligen Kreuz, Ingenbohl;
5. Ecole des infirmières «La Source», Lausanne;
6. Schwesterninstitut und Pflegerinnenschule, Baldegg;
7. Pflegerinnenschule Engeriedspital, Bern, Riedweg 11;
8. Diakonissenhaus Salem, Bern, Schänzlistrasse 39;
9. Diakonissenhaus Riehen/Basel;
10. Ecole d'infirmières de Péroles, Fribourg;
11. Diakonissenhaus Neumünster, Zollikerberg, Zürich;
12. Schwesternhaus Bethanien, Toblerstrasse 51, Zürich;
13. Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche, Langenthal;
14. Ecole d'infirmières «Le bon Secours», Genève;
15. Pflegerinnenschule Aarau, Kantonsspital.

Diese Anerkennung bedeutet, dass diese Schulen ein mit den Anforderungen des Schweiz. Roten Kreuzes übereinstimmendes Unterrichtsprogramm annahmen, und dass sie sich ferner verpflichteten, dem Roten Kreuz eine bestimmte Zahl ihrer Schwestern zur Verfügung zu stellen. Als Gegenleistung entrichtet ihnen das Rote Kreuz eine gewisse Subvention. In diesen Schulen werden freie Schwestern, katholische Schwestern, Diakonissinnen usw. ausgebildet; denn das Rote Kreuz steht über jeder konfessionellen oder politischen Einstellung.

Es gibt aber in der Schweiz noch eine Reihe ausgezeichneter Pflegerinnenschulen, die bis heute noch nicht anerkannt wurden. Der Grund liegt

darin, dass sich diese Schulen nicht bereit erklären konnten, die Bedingungen des Roten Kreuzes anzunehmen, sondern es vorgezogen haben, ihre absolute Unabhängigkeit zu bewahren. Diese Situation ist abnormal und wird nicht andauern können, da die Anforderungen des Armeesanitätsdienstes an ausgebildetem Personal ständig anwachsen.

Die beste Lösung wäre, wenn das Schweiz. Rote Kreuz — natürlich unter Gewährung einer möglichst weitgehenden Unabhängigkeit jeder Schule und Respektierung ihrer Eigenart — die ganze Kontrolle über Ausbildung und Einteilung der Schwestern in Händen hielte.

Ein in diesem Sinne verfasster Vorschlag ist dem Bundesrat unterbreitet worden. Seine Annahme würde eine viel bessere Verteilung des Berufspersonals nach den Bedürfnissen der Armee und der Zivilbevölkerung unseres Landes erlauben. Diese Fragen, obschon von ausserordentlicher Aktualität, bedeuten doch Zukunftsfragen; wir werden sie in unserer heutigen Arbeit deshalb nicht erschöpfend behandeln.

Wie werden die Krankenschwestern der anerkannten Pflegerinnenschulen in der Armeesanität verwendet? Als die verschiedenen Vereinbarungen mit den Pflegerinnenschulen getroffen wurden, gab es noch keinen Frauenhilfsdienst. Der Rotkreuzchefarzt war verpflichtet, für den Kriegsfall das nötige Berufspersonal für die Militärsanitätsanstalten, die chirurgischen Ambulanzen und die Sanitätszüge zur Verfügung zu stellen. Die Aufstellung der Schwesterndetachemente für diese Formationen wurde den verschiedenen Schulen überbunden.

Seit der Mobilisation von 1939 haben sich die Verpflichtungen des Schweiz. Roten Kreuzes der Armeesanität gegenüber durch die Tatsache, dass nicht mehr von Front und Hinterland gesprochen werden kann, vergrössert. Im ganzen Lande wurden Grenzspitäler, Territorialspitäler, Spitäler für erste Hilfe usw. bestimmt. Diesen Spitälern musste noch zusätzlich dem für die zivilen Bedürfnisse genügenden Personal neue vom Roten Kreuz gebildete Formationen zugeteilt werden; die Grenzspital-Detachemente des Roten Kreuzes und die Territorial-Rotkreuz-Detachemente. Diese Detachemente, die dazu dienen, das Personal der vorerwähnten Spitäler zu erhöhen, enthalten neben einer Mehrzahl von nicht ausgebildeten Freiwilligen eine gewisse Zahl von ausgebildeten Krankenschwestern.

Wo aber alle diese Krankenschwestern hernehmen? Da nur die Schwestern der anerkannten Pflegerinnenschulen als Krankenschwestern in militärischem Sinne anerkannt werden (diese anerkannten Schwestern sind schon alle in den MSA, Sanitätszügen und chirurgischen Ambulanzen eingeteilt), war es dem Rotkreuzchefarzt nicht möglich, sich an die nicht anerkannten Schulen zu wenden. Doch können sich die Diplomierten dieser Schulen auf eigenen Antrieb freiwillig zur Verfügung des Roten Kreuzes stellen, das allerdings die Diplomierten der nicht anerkannten Schulen nur als Hilfspflegerinnen einteilen kann, um den Unterschied zwischen den Pflegerinnen der anerkannten und nicht anerkannten Schulen hervorzuheben. Einen Einfluss auf die Rekrutierung der Schwestern aus nicht anerkannten Schulen besitzt das Rote Kreuz nicht. Damit stehen wir vor einer Situation, die nicht normal genannt werden darf und die einer vernünftigen Verteilung des ganzen Berufspersonals unseres Landes sehr hinderlich ist.

Es wäre wünschenswert, dass — damit jede ausgebildete Krankenschwester auch wirklich als Krankenschwester betrachtet wird — alle

Schulen bestrebt wären, die Bestimmungen des Roten Kreuzes in ihren Unterricht aufzunehmen und sich vom Roten Kreuz anerkennen zu lassen.

Damit würde eine straffe Einheitlichkeit in der Ausbildung der Schwestern entstehen und — als Folgerung — eine Niveauerhöhung dieser Berufsklasse.

Die vermehrten Anforderungen an das Rote Kreuz, vor allem durch die Schaffung der Territorial- und Grenzspitäler, zogen Meinungsverschiedenheiten zwischen dem Roten Kreuz und den anerkannten Schwesternschulen wegen der Einteilung ihrer Schwestern nach sich. Nachfolgend einige Ursachen dieser Abweichungen in der Auffassung: Einige Schulen vergessen, dass jede eingeteilte Krankenschwester automatisch eine FHD wird, ein weiblicher Soldat also, der, einmal fest eingeteilt, der Autorität der Schule und sogar derjenigen des Rotkreuzchefarztes entzogen wird, um unter den Befehl von Sanitätsoffizieren, sei es dem Kommandanten der MSA, des Sanitätszuges, der chirurgischen Ambulanz, oder unter das Kommando der Brigade- oder Territorialärzte gestellt zu werden.

Einmal FHD geworden, geniesst die Krankenschwester gewisse militärische Rechte, z. B. die Militärversicherung, den Sold und die verschiedenen Vorteile, die auch dem Soldaten zufallen. Dagegen unterstehen sie auch allen militärischen Befehlen und verlieren das freie Verfügungsrecht. Ist eine Schwester eingeteilt, hat sie sich in die neue militärische Aufgabe eingewöhnt und eignet sie sich für gewisse wichtige Posten besonders gut, kann eine Umgruppierung oder Veränderung nicht mehr ausschliesslich auf Wunsch der Schule oder des Rotkreuzchefarztes vorgenommen werden, sondern sie muss in der Regel auch noch die Zustimmung des in Frage stehenden Kommandanten erhalten. Das letzte Entscheidungsrecht besitzt allerdings der Rotkreuzchefarzt.

Eine weitere Notwendigkeit wird oft von den anerkannten Schulen nicht beachtet oder, wenn beachtet, wenig verstanden: das Recht des Rotkreuzchefarztes, eine Krankenschwester dort einzuteilen, wo sie am dringendsten benötigt wird, gleichgültig, wie die prinzipiellen Abmachungen mit der betreffenden Schule lauten.

Durch diese Abmachungen wurde den Schulen die Aufgabe überbunden, dem Rotkreuzchefarzt eine bestimmte Anzahl von Schwestern für die damals schon bestehenden Formationen (MSA-Sektionen, Sanitätszüge usw.) zur Verfügung zu stellen. Der Rotkreuzchefarzt ist aber der Armee gegenüber der allein Verantwortliche.

Die Schulen glauben das Recht zu besitzen, nur Personal für ihre Detachemente zur Verfügung zu stellen. Wir verstehen natürlich ihren Standpunkt sehr wohl: sie suchen hier etwas Eigenes zu behalten, um ihren Einfluss auf die Krankenschwestern nicht zu verlieren und betrachten ihre Pflicht als erfüllt, wenn ihre Detachemente den Effektivbestand erreicht haben. Diese Auffassung ist in Anbetracht des Ganzen nicht ganz richtig; denn sie führt zum Uebelstand, dass die Schulen Krankenschwestern in Reserve behalten, während es dem Rotkreuzchefarzt unmöglich ist, den Bestand seiner andern Formationen zu vervollständigen.

Es ist daher unerlässlich, dass der Rotkreuzchefarzt die Krankenschwestern dort einteilen kann, wo sich das grösste Bedürfnis zeigt; er wird dabei die Wünsche der Schulen so weit als möglich berücksichtigen. Die Zuteilung von Schwestern anerkannter Schulen in die Grenz- oder Terri-

torialspitäler — Verpflichtung, die in den Vereinbarungen nicht festgelegt wurde — bildet leider immer noch die Ursache bedauerlicher Auseinandersetzungen.

Lassen Sie sich das Problem durch ein konkretes Beispiel vor Augen führen:

Eine bestimmte Schule ist verpflichtet, 40 Krankenschwestern für die MSA X. zu stellen. Nehmen wir an, dass die Schule im ganzen 50 Schwestern rekrutiert hat, wovon sie 40 für die Einteilung in die MSA X. vorschlägt und die übrigen zehn als Reserve behält. Diese Reserve besteht gewöhnlich aus Krankenschwestern, die in Spitälern oder Privatkliniken Stellen versehen, die sie im Kriegsfalle nur schwerlich verlassen könnten. Diese Tatsache bedeutet jedoch, dass die zehn Schwestern in Wirklichkeit nicht zur Verfügung des Rotkreuzchefarztes stehen. Warum wurden sie ihm aber für seine Kontrolle überhaupt gemeldet? Wir werden später auf diese ganze Frage des Bedarfs an Krankenschwestern für Zivilspitäler im Kriegsfalle zurückkommen.

Wenn aus diesem oder jenem Grund — Krankheit, Abreise ins Ausland, Ernennung an wichtige Posten — eine dieser 40 der MSA X. zugeteilten Schwestern entlassen werden muss, sieht sich das Rote Kreuz gezwungen, von der Schule einen Ersatz anzufordern, da es aus obenerwähntem Grunde nicht über die «Reserveschwestern» verfügen kann.

Die Schule schlägt ihm eine neue Krankenschwester für die Rekrutierung vor. Nun kommt es aber häufig vor, dass diese neue Schwester zum Stammpersonal eines Grenz- oder Territorialspitals gehört. Nicht selten ist sie bereits Angehörige eines diesem Spital zugeteilten Grenz- oder Territorialdetachementes. Obschon die Schule bei einzelnen Fällen von dieser Einteilung Kenntnis erhalten hatte, verlangt sie doch die Umteilung der Krankenschwester in die MSA X. Weit öfters jedoch weiss sie nicht, dass die als Ersatz vorgeschlagene Schwester bereits eingeteilt ist. Wie erklärt sich diese Tatsache?

Einfach damit, dass sich diese Krankenschwester aus eigener Initiative zum FHD gemeldet hatte, indem sie weder erklärte, dass sie Schwester einer anerkannten Schule sei, noch ihren Schritt der Schule bekanntgab. In anderen Fällen wiederum liessen der Spitalkommandant oder die Territorial- und Brigadeärzte eine Schwester durch das Militärdepartement ihres Kreises einteilen, da sie ihnen als unabkömmlich erschien.

Diese Mißstände in der Einteilung werden jedoch verschwinden; denn das Rote Kreuz verlangt jetzt von jeder sich als Krankenschwester zum FHD meldenden Person die Bestätigung ihres Berufes durch Einsenden der Diplome. Es stellt sich nun heraus, dass sich viele Frauen als Krankenschwester angemeldet haben, die kein Diplom besassen, das ihnen das Recht auf diesen Titel verliehen hätte.

Wir führen nun eine sorgfältige Kontrolle aller FHD, die sich als Krankenschwestern angemeldet haben und in unseren Grenz- oder Territorialformationen eingeteilt sind, durch. Dieses Vorgehen gibt uns die Möglichkeit, jede Frau an den ihr gebührenden Platz zu stellen und die Krankenschwestern der anerkannten Schulen ausfindig zu machen, die sich ohne das Wissen ihrer Schule einteilen liessen.

Was auch der Grund solcher Einteilungen sei, wie haben wir nun vorzugehen, wenn uns eine Schule einen schon eingeteilten Ersatz meldet? Ist

es richtig, eine Mutation (Umteilung) vorzunehmen aus dem einzigen Grunde, weil die betreffende Schule immer Krankenschwestern für die MSA X. gestellt hatte?

Diese ständigen Mutationen bedeuten eine wunde Stelle und müssen verschwinden. Sie verursachen auf der ganzen Linie eine leicht verständliche Unzufriedenheit. Es ist nicht logisch, einem Militärspital aus nicht stichhaltigen Gründen eine Krankenschwester zu entziehen, die dort vielleicht einen wichtigen Posten (z. B. Operationsschwester) innehält. In der Regel sollte von einer so wenig gerechtfertigten Mutation abgesehen werden. Es wird natürlich immer wieder Spezialfälle geben, die einen anderen Entschluss bedingen.

Gewisse anerkannte Schulen sind wohl damit einverstanden, dass eine ihrer Krankenschwestern, so lange sie in einem Grenz- oder Territorialspital arbeitet, auch in einem Grenz- oder Territorialdetachement eingeteilt bleibt. Sie sind jedoch der Meinung, dass diese Krankenschwester sofort umgeteilt werden muss oder wieder der Reserve der Schule zufällt, wenn sie das Grenz- oder Territorialspital verlässt. Wir teilen diese Auffassung nicht; denn die Grenz- oder Territorialdetachemente wurden just deshalb aufgestellt, um das ständige Personal der Grenz- oder Territorialspitäler zu ergänzen oder zu erhöhen, damit dem grossen Andrange an Verwundeten und Kranken im Kriegsfalle begegnet werden kann.

Welchen Vorteil würde eine blosse Einteilung des ständigen Personals in diese Formationen bieten? Keinen! Bei einer beträchtlichen Erhöhung der Patientenzahl würden diese Detachemente keine Stütze darstellen und das Problem des Pflegepersonals bliebe ungelöst.

Wie können wir hier allen Wünschen Rechnung tragen? Eine befriedigende Lösung kann erst dann gefunden werden, wenn sich uns eine grössere Anzahl anerkannter Schulen angeschlossen haben und wir dadurch über eine grössere Zahl einteilungsfähiger Schwestern verfügen. Wir fügen noch bei, dass die Schulen selbst eine Auslese vornehmen und uns die Schwestern nicht zuteilen, die in Zivilspitälern oder Privatkliniken wichtige Posten versehen.

Würden doch die von uns anerkannten Schulen dieses vielseitige Problem verstehen und uns die Einteilung, die uns zum Wohle des Landes und der Armee als unerlässlich erscheinen, vornehmen lassen! Könnten sie sich doch in die Lage der Brigade- oder Territorialärzte versetzen, denen auf diese Art immer wieder Personal, das sie für bestimmte Funktionen ausgebildet haben, entzogen wird!

Der Ausführlichkeit halber heben wir nachfolgend noch einige weitere Punkte hervor:

Einen grossen Nachteil in der Einteilung von Krankenschwestern bildet zum Beispiel die vom FHD festgesetzte Altersgrenze von 48 Jahren. Diese Bestimmung entzieht uns viele Personen, die in den MSA oder Militärspitälern noch zu grossen Leistungen fähig wären. Das gleiche gilt auch von der vom FHD vorgeschriebenen sanitarischen Untersuchung; diese ist unserer Meinung nach zu streng. Wir kennen z. B. verschiedene Fälle von ausgezeichneten Krankenschwestern, die in Zivilspitälern arbeiten, aber bei der Rekrutierung wegen Geringfügigkeiten (z. B. schwachen Augen) ausgeschieden wurden.

Wir haben nun von den Auffassungsverschiedenheiten mit den Schulen gesprochen. Gerechterweise müssen wir aber auch die Brigade- oder Territorialärzte daran erinnern, dass es im Kriegsfall viel schwieriger wäre, im letzten Augenblick die Bestände einer MSA, eines Sanitätszuges, einer Chirurgischen Ambulanz als diejenigen eines Territorial- oder Grenzspitals zu vervollständigen. MSA, Sanitätszüge und Chirurgische Ambulanzen würden sich in nur schwach bevölkerten Gebieten befinden, wo sich keine Rekrutierungsmöglichkeiten für qualifiziertes Personal bieten würden. Dagegen fände ein Spital in der Stadt viel leichter das nötige Personal unter den nicht eingeteilten Krankenschwestern.

Die Mobilmachung der Krankenschwestern stellt in Anbetracht der Bedürfnisse der Zivilbevölkerung ein schwieriges Problem dar. Wie soll ihr Weggang aus den Spitälern, in denen sie arbeiten, ausgeglichen werden? Man erwog, sie durch freiwillige Hilfspflegerinnen, also nicht durch Berufsschwestern, zu ersetzen. Daran kann wohl nicht überall ernstlich gedacht werden. Wie soll die Lücke, die der Weggang einer tüchtigen Operationsschwester verursacht, von einer Hilfspflegerin ausgefüllt werden?

Das Problem ist dringend; denn gewisse Formationen benötigen just zur Hauptsache Krankenschwestern dieser Kategorie. Wir sehen daraus die unerlässliche Notwendigkeit, dass der Rotkreuzchefarzt die ganze Schwesternfrage in unserem Lande kontrolliert, um im Einvernehmen mit den Territorial- oder Brigadeärzten die militärischen und zivilen Bedürfnisse auszugleichen.

In einer genauen Kontrolle, die eingehend über die Ausbildung, Fähigkeiten und Funktionen jeder einzelnen in der Schweiz arbeitenden Krankenschwester Aufschluss geben würde, scheint uns die endgültige Lösung dieses Problems zu liegen.

Das Rote Kreuz sollte auch alle jungen Mädchen und Frauen, die sich nicht genötigt sehen, ihren Lebensunterhalt zu verdienen, moralisch verpflichten, in einem Territorial- oder Brigadespital einen Ausbildungskurs zu bestehen, um im Kriegsfall die mobilisierten Krankenschwestern ersetzen zu können. Dieser ganze Fragenkomplex wird gegenwärtig studiert; seine Lösung erweist sich jedoch als sehr schwierig.

Es ist vor allem und in jeder Beziehung wichtig, dass dem Krankenschwesternberuf in keiner Weise geschadet werde. Aus diesem Grund sollten unserer Meinung nach die Hilfspflegerinnen aus den vermögenden Bevölkerungskreisen hervorgehen, damit jene nicht versucht werden, sich, ausserhalb der Verpflichtung für den Kriegsfall, beruflich zu betätigen.

Mögen diese Ausführungen dazu beitragen, unsere Einteilungsarbeit und unsere Beziehungen zu den Pflegerinnenschulen und den Brigade- oder Territorialärzten zu erleichtern.

Werbet Abonnenten für die „Blätter für Krankenpflege“

Schwestern gesucht für die Flüchtlingslager

Sehr oft verlangen die Territorial-Inspektoren dieser Flüchtlingslager Schwestern, um dort ihre Pflegetätigkeit auszuüben.

Die Anstellungsverhältnisse sind dieselben wie für die gewöhnlichen militärischen Dienste. Wir bitten daher die Schwestern des Krankenpflegebundes, der anerkannten oder nicht anerkannten Schulen, die gerne in diesen Flüchtlinglagern Dienst tun möchten, sich beim *Bureau des Rotkreuzchefarztes Bern-Transit* zu melden.

Infirmières pour Camps de réfugiés

Très fréquemment les inspecteurs territoriaux demandent à la Croix-Rouge suisse des infirmières pour des Camps de réfugiés.

Les conditions d'engagement sont les mêmes que pour les périodes habituelles de service militaire. Nous prions donc les infirmières de l'Alliance suisse des gardes-malades et des écoles reconnues et non reconnues, qui désireraient faire du service militaire dans ces camps, d'adresser leur demande au *Bureau du médecin-chef de la Croix-Rouge, Berne-Transit.*

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades

Delegiertenversammlung des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Liebe Mitglieder, nah und fern!

Wo und wann treffen wir uns dieses Jahr zur Abhaltung der Delegiertenversammlung? Die Tagung ist auf den **23. Mai 1943 festgelegt** und wir treffen zu ernster Arbeit und gemütlichem Beisammensein in *Bern* zusammen, wo uns die dortige Sektion einen herzlichen Empfang bereiten will. Reservieren Sie sich also diesen Tag und kommen Sie recht zahlreich nach Bern, nicht nur die Delegierten, sondern auch weitere Mitglieder und Freunde unserer Oganisation.

Das Tagespogramm wird in der Aprilnummer der Blätter für Krankenpflege bekanntgegeben. Ich möchte Sie aber jetzt schon darauf aufmerksam machen, dass eventuelle Anträge der Sektionen mindestens 3 Wochen vor der Delegiertenversammlung, also bis spätestens 2. Mai eingereicht werden müssen und dass wir diesmal die Wahlen vorzunehmen haben.

Im Namen des Zentralvorstandes ladet Sie herzlich ein:

Die Präsidentin: Schw. *Louise Probst.*

Fürsorgefonds - Fonds de secours

Geschenke — Dons.

Neuchâtel: Section Fr. 100.—, *Luzern:* Schwn. Amalie Keist, *Huttwil:* Rösli Schürch, *Monti:* Marta Herren, *Bern:* Frieda Reinhard, *Waldenburg:* Ida Vögele, *Balgach:* Anna Häusler, *St. Gallen:* Martha Lehmann, *Hünibach:* Rösli Mader, *Aarau:* Hedwig Blaser, Frieda Gärtner, *Bern:* Julie Lehmann, *Landquart:* Berta Furrer-Reubi, *Aarau:* Mathilde Erb, *Basel:* Schwn. Elisabeth Krauss, Emmy Thommen, Marg. Boss, H. Schäublin. Zusammen Fr. 173.50.

Herzlichen Dank. Namens des Schweiz. Krankenpflegebundes, der Zentralkassier: *Karl Hausmann.*

Aus den Sektionen - Nouvelles des sections

Sektion Basel.

Die ordentliche Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Basel findet statt: Mittwoch, 28. April 1943, 20 Uhr, im Refektorium des Vereinshauses, Nadelberg 6, im Mittelbau, I. Stock, Eingang beim Brunnen. Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnungen, Neuwahlen, Diverses. Anträge von Mitgliedern, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand wenigstens drei Wochen vorher schriftlich einzureichen. Unentschuldigtes Fernbleiben von der Versammlung wird mit Fr. 1.— zugunsten der Unterstützungskasse gebüsst.

In unserem *Schwestern-Altersheim* an der Leimenstrasse ist ein Zimmer frei geworden. Wir würden uns freuen, dieses bald wieder durch eine unserer ältern Schwestern besetzt zu sehen. Interessenten mögen sich an Schw. Berty Gysin, Rathausstrasse 12, Liestal, wenden.

Sektion Bern.

Einladung zur *Hauptversammlung,* Sonntag, 11. April, 14.30 Uhr, im «Daheim», Zeughausgasse 31, Bern. — *Traktanden:* 1. Entgegennahme des Jahresberichtes; 2. Abnahme der Jahresrechnungen; 3. Wahl der Abgeordneten für die Delegiertenversammlung; 4. Organisationsfragen zur Delegiertenversammlung in Bern; 5. Verschiedenes. — Unentschuldigtes Fernbleiben von der Hauptversammlung wird mit Fr. 1.— gebüsst zugunsten unserer Hilfskasse. Um zahlreiches und pünktliches Erscheinen bittet *der Vorstand.*

Innerhalb weniger Tage sind zwei unserer langjährigen Mitglieder von uns geschieden. Am Abend des 10. Februar wurde Fräulein *Lina Rüdt,* Wochenpflegerin, von langem, schwerem Leiden erlöst. Früher in Gemeinde- und Privatpflege tätig, konnte sie nun schon seit Jahren nicht mehr im Beruf arbeiten. Zurückgezogen und anspruchslos lebte sie in ihrem Stübchen, wo sie dann während langer Krankheit durch eine mütterliche Freundin treulich gepflegt wurde bis zu ihrem Heimgang.

Wenige Tage später kam die Nachricht, dass am Morgen des 15. Februar Schwester *Lisa Hofer* zur ersehnten Ruhe eingehen durfte. Auch sie wurde vor längerer Zeit durch Krankheit und Beschwerden des Alters gezwungen, ihre berufliche Tätigkeit niederzulegen. Bei ihren Angehörigen hat sie ein freundliches Heim gefunden, wo sie ihren Lebensabend zubringen durfte. Still und tapfer hat sie ihr schweres Leiden getragen in der Kraft, die ihr aus ewigen Quellen zugeströmt ist.

In dienender Liebe haben die beiden Dahingeschiedenen ihr Bestes gegeben, sowohl während ihrer beruflichen Tätigkeit, als auch in der Zurückgezogenheit ihres Stübchens. In Liebe und Dankbarkeit wollen wir ihrer gedenken. *L. Sch.*

Section de Neuchâtel.

Assemblée générale. Elle a eu lieu comme prévu le 17 février au Restaurant Neuchâtelois, 20 membres étaient présentes et jouirent de ces moments de détente complète.

Dans son rapport, notre présidente Mme. de Montmollin, docteur, nous parla tout d'abord du projet de règlement pour la profession de garde-malades qui avait été remis au médecin cantonal en décembre 1941. Ce n'est que le 3 décembre 1942 qu'il eut l'honneur d'être discuté au Grand Conseil en même temps que les questions portant sur l'exercice des autres activités para-médicales. Le rapport fut accepté par 69 voix contre 3 après que le Dr Quinche eut demandé plus de souplesse dans son application et déposé un amendement proposant que les médecins puissent recourir exceptionnellement et sous leur propre responsabilité à des personnes non diplômées.

Le Dr Kenel en déposa un second reconnaissant des titres équivalents aux diplômes suisses, lequel fut également accepté; il reste maintenant à établir le règlement, chose qui se fera prochainement, du moins nous l'espérons; il va sans dire que chaque membre en recevra un exemplaire.

En ce qui concerne la marche de la section, citons les chiffres suivants: au 31 décembre elle comptait 77 membres, pas d'admission, par contre un transfert et 2 décès: Sœur Angèle Greber, et Sœur Fanny Joly. Le Bureau de placement a effectué 131 placements qui ont fourni 3150 journées de travail.

Après les remerciements d'usage à notre secrétaire toujours à la brèche et à la directrice du Bureau de placement, Mme. de Montmollin, adressa un appel (aux jeunes spécialement), que nous nous permettons de relater ici: «On parle beaucoup actuellement d'esprit communautaire, de la force et des ressources qui se trouvent dans les associations qui ont des intérêts et des buts communs.

La vôtre qui a en plus un idéal commun de charité chrétienne s'inscrit (vous l'avez vu dans le nouveau règlement qui vous a été envoyé) dans le cadre corporatif et se trouve dans la ligne des efforts qui se font partout pour plus de justice et plus d'entr'aide.

Je voudrais rappeler aux jeunes membres que ce n'est pas rien qu'il y a là de quoi s'enthousiasmer même si nos moyens sont encore modestes.

Il est naturel que celles qui ont été les instigatrices, les membres fondateurs de votre association, aient pour le jeune arbre qu'elles ont planté une sollicitude, un intérêt que les suivantes ressentent moins.

L'arbre a prospéré, on a l'impression qu'il a toujours été là que ceux qui en ont la charge ne s'en tirent pas trop mal et l'on oublie que l'on fait partie de cette œuvre collective. Cette dernière entend bien certes défendre les intérêts de ses membres, mais elle ne saurait se passer de leur sentiment de solidarité et de leur... exactitude! Que de fois Sœur Valentine m'a dit qu'il fallait «arracher» les réponses et les cotisations. Je connais trop cette espèce de négligence et d'indifférence vis-à-vis des corvées.

Il faut pour en sortir se remettre dans l'esprit qui a donné l'élan à une association comme la vôtre, en retrouver la beauté et la force. Alors tout logiquement la corvée disparaît et l'exactitude à faire sa petite contribution personnelle devient une fidélité à l'œuvre commune, une politesse sans phrase et un signe de reconnaissance à ceux qui en ont pris la responsabilité.»

Voilà, chères collègues, de quoi nous faire réfléchir toutes n'est-il pas vrai? Que chacune fasse son profit de ces réflexions si justes et collabore avec intérêt au développement et à la bonne marche de la section.

Nous avons manifesté le vœu de nous rencontrer plus souvent en effet «c'est du choc des idées que jaillit la lumière» aussi le Comité fera-t-il son possible pour vous donner satisfaction. En attendant faisons notre travail journalier avec joie et tâchons d'être fidèles dans les plus petites choses. *J. K.*

P.-S. Je rappelle que la cotisation a été fixée à 12 fr. comme les autres années.

Sektion St. Gallen.

Einladung zur Hauptversammlung auf Sonntag, den 4. April 1943, 15 Uhr, in der Volksküche, Gallusplatz. Traktanden: Jahresbericht, Jahresrechnung, Wahl eines Vorstandsmitgliedes, Festsetzung des Jahresbeitrages für 1944, Antrag des Vorstandes betreffend Teuerungszulage für die Leiterin der Stellenvermittlung.

Anträge, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind spätestens 14 Tage vorher dem Vorstand einzureichen. Wir erwarten zahlreiches Erscheinen.

Der *letzte Vortrag* dieses Winters findet am 17. März 1943, 20.15 Uhr, im Vortragssaal des Kantonsspitales, Haus I., 2. Stock, statt. Herr Dr. Merlin, Frauenarzt F. M. H., wird zu uns über «Thrombose und Embolie» reden. *Der Vorstand.*

Section Vaudoise.

L'assemblée générale aura lieu le 25 mars à 15 h. 30, à l'auditoire de l'Hôpital Nestlé, Lausanne. — Rapport du président, du Bureau de placement, de la caisse. Vérification des comptes. Assurances maladies collectives. Nomination des délégués. Propositions individuelles. Divers.

L'assemblée générale sera précédée d'une conférence par M. le Dr Exchaquet à 14 h. 30, sur le sujet: *La diphtérie.* (Les membres non excusés seront passibles d'une amende de un franc.) *Le Comité.*

Sektion Zürich.

Monatsversammlung: Freitag, den 26. März 1943, 20 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule (Eingang Klosbachstrasse). — Herr Privatdozent Dr. med. Wuhrmann, Oberarzt der Med. Klinik, wird uns einen Vortrag halten über den *infektiösen Ikterus.* Es ist uns eine grosse Freude, dass Herr Dr. Wuhrmann über dieses interessante und aktuelle Thema zu uns sprechen wird. Wir hoffen auf möglichst zahlreiches Erscheinen unserer Mitglieder und freuen uns, wenn wir auch Schwestern und Pfleger anderer Verbände begrüssen dürfen.

Hauptversammlung: Sonntag, den 11. April 1943, 14.30 Uhr, im alkoholfreien Kurhaus Rigiblick (Tram 9 und 10 bis Seilbahn Rigiviertel).

Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung und Festsetzung des Jahresbeitrages für 1944, Neuwahl eines Ersatzvorstandsmitgliedes, Verschiedenes. Der Vorstand erwartet möglichst vollzähliges Erscheinen der Mitglieder. Anschliessend an den geschäftlichen Teil: Gemeinsamer Kaffee (Fr. 1.20, Mahlzeitencoupons) und Vorführung des Familienfilmes «Gesunde Familie, gesunde Schweiz».

Der F. H. D.-Verband des Kantons Zürich ladet alle Schwestern (auch Nichtmitglieder und nichtmilitärpflichtige Schwestern) ein zu seiner Monatsversammlung am Mittwoch, 17. März. Lichtbildervortrag von Hrn. San. Hptm. Zehnder: *«Mit der Schweizer Aerztemission nach Finnland 1940».*

Lokal: Zunfthaus zur Schmieden, II. Stock, Marktgasse 20. (Tram Nr. 4 und 15, Haltestelle Rathaus.) Anfang 19.45 Uhr.

Arbeitslosenversicherung: Die Beiträge für 1943 (mindestens 15 Fr.) sollen bis Ende März auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder im Bureau Asylstr. 90 einbezahlt werden. Nach diesem Datum werden Nachnahmen versandt.

Neuanmeldungen und Aufnahmen
Admissions et demandes d'admission

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Anita Scherer (Uebertritt von Bern.)

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schw. Klara Erni, Renée Fröhlich-Petter, Luise Lienhard, Silvia Stokes. — *Neuanmeldung:* Schw. Rösli Zaugg, von Utzigen, geb. 1916, in Zäziwil. (Bezirksspitäler Thun und Belp, Bundesexamen.) — *Austritt:* Schw. Rösli Andrist-Reusser, Verena Rollé-Staub. Gestorben die Schwestern Lina Rüdt und Lisa Hofer.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen: Schw.* Magdeleine Comtesse, geb. 1910, von La Sagne, Neuenburg (Pflegerinnenschule Zürich). Schw. Trudi Altermatt, geb. 1916, von Winterthur (Pflegerinnenschule Zürich). Schw. Mathilda Bulfoni, geb. 1914, von Arvigo, Graubünden (Spital Rüti, Davos, Herisau. Bundesexamen.). Schw. Hedwig Gugelmann, geb. 1909, von Staffelbach, Aargau (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorische Aufnahmen:* Schwn. Annemarie Guyer, Yvonne Zuberbühler, Ruth Honegger, Emmy Linsi, Annemarie Häberlin. — *Definitive Aufnahmen:* Schwn. Frieda Hugentobler, Martha Schmid, Dora Brunner, Anita Janett, Doris Klaiber, Melanie Säuberli. — *Austritte:* Schw. M. Felber-Dümlein, Schw. Renée Fröhlich (Uebertritt in die Sektion Bern.).

Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes

Asylstrasse 90, Zürich

Liebe Schwestern, lasst Eure Frühjahrsgarderobe *schon jetzt* neu machen, flicken, ändern und auffrischen, der Profit liegt auf Eurer Seite, denn: wir können Euch sorgfältiger bedienen und Eure Tracht ist bereit auf Ostern und wenn der Frühling kommt und uns leistet Ihr dadurch einen grossen Dienst; Ihr ermöglicht es uns, die Aufträge besser zu verteilen und diese sorgfältiger auszuführen.

Schw. *I. K.*

Examen des Krankenpflegebundes

Die Frühjahrssession des Bundesexamens wird dieses Jahr im **April** stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekanntgegeben.

Anmeldetermin: 20. März 1943.

Im Begleitschreiben ist womöglich anzugeben, wo sich die Kandidaten im April befinden werden. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), den 15. Februar 1943.

Der Präsident der Prüfungskommission:
Dr. H. Scherz.

Examen de gardes-malades

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu en **avril 1943.**

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au **20 mars 1943** au soussigné. Pour faciliter la répartition des candidats dans les localités où les examens auront lieu, ils devront indiquer dans leur lettre d'envoi leur domicile en avril. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 février 1943.

Le président de la commission des examens:
Dr H. Scherz.

Wichtige Mitteilung an unsere Krankenpfleger

Werte Berufskollegen!

Die Kommission für Schwestern- und Pflegerfragen der Veska möchte einem dringenden Wunsche des männlichen Pflegepersonals nachkommen, indem sie dem Problem der Ausbildung und der Arbeitsmöglichkeit vermehrte Aufmerksamkeit schenkt. Zu diesem Zwecke geht ein Fragebogen an alle Krankenpflegeverbände der Schweiz, den ich für den Schweiz. Krankenpflegebund auszufüllen habe.

Ich möchte das in Ihrem Interesse möglichst bald und möglichst umfassend tun und bitte Sie daher um eine rasche und sachliche Beantwortung nachfolgender Fragen und um Zustellung Ihrer Antwort an untenstehende Adresse:

Name, Vorname und Adresse des Krankenpflegers.

Wo und wie sind Sie beschäftigt?

In Spitälern, Anstalten, auf Spezialposten, als Privatpfleger?

Sind Sie arbeitslos?

Mit welchen Schwierigkeiten haben Sie vor allem zu kämpfen?

Welche Wünsche und Massnahmen können Sie zur Abhilfe vorschlagen, und zwar an die Adresse der Veska und der ihr angeschlossenen Krankenanstalten?

An die Adresse des Roten Kreuzes?

An andere Instanzen?

Tragen Sie ihr Möglichstes dazu bei, die Enquete erfolgreich zu gestalten.

Mit bestem Gruss

Schweiz. Krankenpflegebund,
Die Präsidentin: **Schw. L. Probst,**
Socinstrasse 69, **Basel.**

Die Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes im Herbst 1942

Im Laufe des Novembers letzten Jahres wurden in fünf Sessionen die Examen abgenommen. Zugelassen wurden 60 Kandidaten, von denen 56 das Examen mit Erfolg bestanden. Im allgemeinen hatte man den Eindruck, dass die Kandidaten sich möglichst gut vorbereitet hatten. Geprüft wurden in Basel 10, Bern 10, Lausanne 20, Luzern 8 und Zürich 12 Angemeldete. — Es haben das Examen bestanden (alphabetisch geordnet) in:

Basel: Bodmer Klara, Egg (Zürich), Bossart Bertha, Oberbüren (St. Gallen), Camenzind Clara, Gersau, Howald Hans, Thörigen (Bern), Menzi Lina, Ebnat, Spiller Anny, Basel, Widmer Gertrud, Heimiswil (Bern), Zuberbühler Lena, Schwellbrunn (Appenzell), Zumstein Greti, Lauperswil (Bern);

Luzern: Albisser Frieda, Geuensee (Luzern), Erb Rösli, Röthenbach (Bern), Halter Josephine, Lungern, Harder Josephine, Niederbüren (St. Gallen), Morant Helene, Oberbüren (St. Gallen), Müller Verena, Schüpfheim, Stössel Elsa, Weesen, Trütsch Frieda, Schwyz;

Bern: Brupbacher August, Rorbas, Friedrich Kurt, Rapperswil (Bern), Hauptmann Johanna, Pogendorf (Oesterreich), Hostettler Hans, Wahlern (Bern), Schild Mathilde, Brienz, Schindler Elsa, Biel, Stahel Martha, Zell (Zürich), Weber Bertha, Zielebach (Bern), Zahnd Klara, Wahlern (Bern);

Zürich: Aeschbacher Anna, Trachselwald, Arnold Josef, Bürglen (Uri), Brunner Lina, Wattwil (St. Gallen), Brütsch Emilie, Büttenhardt (Schaffhausen), Flessati Anna, Altstätten (St. Gallen), Maier Lina, Wülflingen, Meier Irma, Chur, Näf Ida, Tuggen (Schwyz), Ritz Martha, Balgach (St. Gallen), Saxer Dora, Azmoos (St. Gallen), Treichler Klara, Wädenswil;

Lausanne: Beuchat Marcelle, Soulce (Bern), Aubonney Marie Louise, Malapalud (Waadt), Buchet Lucienne, Etoy (Waadt), Chollet Fernande, Maracon (Waadt), Dulex Clarence, Ollon (Waadt), Eich Julie Louise, Echichens (Waadt), Favre Justine, Isèrable (Wallis), Figini Lydia, Vevey, Guindraux Simone, Les Bayards (Neuenburg), Hinderling Anne Marie, Basel und Maur, Kubli Hélène, Gsteig-Chatelet (Bern), Matthey Jaqueline, Le Locle, Pellet Odette, St-Livres (Waadt), Senti André, Maienfeld, Serex Madeleine, Maracon (Waadt), Strauss Elisabeth, Basel, Viredaz Arnold, Wagnière Ninette, Fey und Rueyres, Ogay Lily, Lovatan.

Les institutions sociales de la Société des produits Nestlé S. A., à Vevey

Issue de la fusion intervenue en 1905, entre la Société anonyme Henri Nestlé et l'Anglo-Swiss Condensed Milk C°, la Société des produits Nestlé a placé, de tout temps, le sort de son personnel au premier rang de ses préoccupations. Dès le début, elle s'est efforcée d'assurer, dans la mesure de ses moyens, la vie de ses employés et ouvriers.

A cet effet, elle constitua en tout premier lieu un fonds de retraite, auquel fut versée chaque année une somme importante prélevée sur les bénéfices. Au cours des premières années, ce fonds servit à régler les cas qui se présentaient en tenant compte des situations particulières. Dès 1910, le capital du fonds avant atteint un montant assez élevé, il fut décidé de prévoir, pour tous les employés et ouvriers de la compagnie, une petite rente leur assurant le nécessaire pour leur vieux jours. Les hommes y avaient droit dès l'âge de 60 ans et les femmes dès 55 ans, à la condition d'avoir été pendant vingt ans au moins au service de la compagnie. Le taux de retraite, qui varia suivant les réserves mathématiques et les possibilités financières de l'entreprise, s'établit en moyenne à 40 % du salaire.

Indépendamment et en plus de ce fonds, il existe un fonds P. C. K., constitué par cette entreprise dès 1912 et repris par la Société Nestlé en 1929, au moment de la fusion des deux affaires.

La politique de prévoyance pratiquée par la Société a été vraiment sociale en ce sens qu'elle ne s'est pas limitée à la personne des retraités. Ainsi, si le bénéficiaire d'une pension de retraite venait à mourir en laissant des personnes à sa charge dans les difficultés matérielles, la Société se faisait un devoir, après examen de la situation, d'apporter son aide et son assistance à ceux qui se trouvaient dans le besoin. Cependant, son ambition était de faire des cas particuliers une règle générale et de pouvoir, un jour, assurer aux femmes et aux enfants des employés et des ouvriers, sans distinction, un minimum de sécurité en cas de décès du chef de famille. En 1933, un fonds de secours (fonds Louis Dapples) put être créé avec un versement initial de fr. 200'000.—, prélevé sur les bénéfices. Depuis lors, ce fonds a été transformé en fondation Louis Dapples, doté de la personnalité civile. Cette fondation a pour but les œuvres d'assistance sociale autres que la pension de retraite.

Ces fonds de retraite et pension ont été constitués par la société exclusivement, sans contribution de la part du personnel. La direction a voulu, par là, laisser intact l'esprit de prévoyance individuelle en permettant au personnel de disposer librement de son revenu pour assurer son avenir par l'épargne.

Bien que les deux fonds de retraite et le fonds de pension totalisent plus de fr. 30'000'000.—, les réserves mathématiques ne sont pas encore suffisantes pour que ces institutions répondent entièrement aux buts qui leur sont assignés. Si l'on considère les difficultés rencontrées par les caisses publiques pour réunir les conditions techniques suffisantes, malgré les subsides officiels, on se rend mieux compte de la charge supportée par les industries privées pour faire face à leurs obligations sociales avec leurs seuls moyens.

La Société Nestlé a donné d'autres marques encore de sa sollicitude pour son personnel. Les usines d'Orbe, de Broc et d'Echandens possèdent, depuis de très nombreuses années, des caisses de secours en cas de maladie. Là où une participation du personnel est prévue, en vertu d'une règle ancienne préétablie, ces cotisations représentent à peine le quart des dépenses totales. En cas de maladie, l'employé ou l'ouvrier affilié à l'une de ces caisses touche une indemnité journalière pendant deux mois au moins et, dans certains cas, pendant plus longtemps.

Les femmes en couches ont droit également à une indemnité. Elles reçoivent, en outre, selon leur situation matérielle, des subsides particuliers.

Les caisses de maladie paient les honoraires des médecins, les frais médicaux et pharmaceutiques, parfois même des traitements spéciaux. Suivant les années, les dépenses de la société pour ces caisses se sont élevées fr. 30'000.— et plus.

L'entreprise Nestlé soutient également une œuvre de secours mutuels en cas de décès, fondée il y a plus de 30 ans, par la société F.-L. Cailler à Broc. Par ses subsides annuels et les cotisations des affiliés, cette œuvre est depuis des années à même de verser, sans délai et sans formalité, une allocation unique de fr. 500.— à la famille d'un ouvrier défunt, quelles que soient les prestations auxquelles les héritiers puissent prétendre par ailleurs.

A ces diverses institutions vient s'ajouter le fonds Cailler-Bellet, qui date de 1904 et qui est l'œuvre d'un des chefs de l'usine de Broc. Il a pour but de soutenir, par des allocations, des ouvriers et des ouvrières dont la situation économique est spécialement difficile.

D'autre part, la Société Nestlé a, depuis 1918, introduit les allocations familiales; à ce titre, elle verse aujourd'hui fr. 7.— par mois et par enfant.

Dans un autre domaine, celui des congés payés, la Société Nestlé se trouve au rang des précurseurs. Déjà en 1913, elle s'était préoccupée de la question et le principe, introduit en 1920, aurait reçu, sans la guerre, une application plus rapide. La durée des vacances est fixée d'après les années de services et les fonctions. Elle va de 4 à 12 jours par an, la semaine étant comptée à 5½ jours ouvrables.

Quant à l'assurance-chômage, la Société s'y est intéressée, et même dans des communes comme Orbe et Broc, où elle n'était tenue à aucune obligation, elle s'est déclarée prête à prendre à sa charge le 50 % des primes réclamées aux intéressés.

Les institutions sociales de cette entreprise sont donc très diverses, et constamment adaptés aux circonstances. En plus de celles dont il vient d'être question, des allocations spéciales de renchérissement ont été accordées ces dernières années au personnel ayant des revenus modestes. De plus, pendant l'hiver, il est distribué, à certains ouvriers ayant à faire de longs trajets pour se rendre à leur travail, le matin une boisson chaude et servi à midi, pour la somme de 25 centimes, un potage et 125 g de pain.

La direction est aussi appelée à venir en aide à des membres du personnel en service ou retraités victimes de circonstances absolument indépendantes de leur volonté. Elle s'interesse toujours à des cas de ce genre en cherchant à leur apporter le secours matériel et le réconfort moral.

Si l'organisation d'un service social ne s'est pas fait sentir jusqu'à présent pour les usines situées à la campagne dans de petites localités, les difficultés actuelles de l'existence ont amené cependant la Société Nestlé à envisager la création, à côté des directions d'usines, d'un service spécial dont la mission serait de faire des propositions en vue de remédier, en parfaite connaissance de cause, à certaines situations et d'apporter des conseils éclairés aux membres du personnel.

Toutes ces initiatives participent de la même idée et sont une manifestation intéressante de l'esprit de solidarité sociale.

La vaccination contre la diphtérie

S'il fut une maladie redoutable pour la génération qui a précédé la nôtre, c'était bien la diphtérie.

Causée par un microbe auquel le grand savant Lœffler a donné son nom, cette affection amenait une inflammation et de véritables fausses membranes obstruant bientôt la gorge et gagnant le larynx, produisant le croup. Cet organe, très étroit chez les enfants, était ainsi fermé à la pénétration de l'air et ceux-ci, dans bien des cas, mouraient asphyxiés. De plus, le microbe secrétant des poisons, solubles dans le sang, il en résultait une intoxication générale de l'organisme amenant des complications du côté des poumons, des reins, du foie et du système nerveux, en particulier des paralysies, qui pouvaient persister des semaines et des mois, sinon des années. La mortalité était considérable, puisqu'elle atteignait 50 % pour les croups et 25 % pour les angines. On peut bien dire qu'avec la méningite, la diphtérie était à juste titre, la terreur des familles.

Mais les savants travaillaient; Behring en Allemagne et Roux de l'Institut Pasteur de Paris, en inoculant des cultures de microbes à des chevaux, à doses progressives, obtinrent de leur sang un sérum thérapeutique, qui se montra remarquable.

Mais prévenir vaut mieux que guérir et ce fut encore à l'Institut Pasteur que le docteur Ramon, après de longues recherches, trouva une nouvelle substance, «l'anatoxine diphtérique» produite par la toxine transformée par le formol. Cette anatoxine, injectée sous la peau à très petites doses, un centimètre cube, puis après trois semaines deux centimètres cubes, donne sans danger à l'enfant une immunisation contre la maladie dans 98 % des cas et cela pour toute la période scolaire, période où il est le plus exposé à la contagion. Cette méthode appliquée à Genève dès 1929, a fait largement ses preuves; les autorités, après deux années d'essais convaincants, déclarèrent cette vaccination obligatoire avant l'entrée à l'école. Le résultat est que cette terrible maladie a disparu, peut-on dire, chez nos enfants, tandis qu'auparavant 4 ou 5 écoliers en mouraient chaque année et que chaque malade traité coûtait 200 francs en moyenne à la collectivité. Tel n'est plus le cas maintenant.

Cependant, il y a mieux à faire encore: c'est de ne pas attendre l'âge scolaire, mais de vacciner tous les enfants dès l'âge de 18 mois, car la maladie qui peut encore sévir, est très rapidement grave chez les petits, malgré le sérum. Parents, attention à vos jeunes enfants!

Actuellement, cette vaccination s'est répandue dans le monde entier, malgré quelques oppositions. Au Canada, entre autres, deux millions d'enfants sont ainsi protégés contre cette maladie. Partout les succès ont répondu à l'action. Plusieurs pays ont rendu cette vaccination obligatoire, mesure excellente. Un dernier progrès est de vacciner en même temps le jeune enfant, dans sa deuxième année, contre la variole et contre la diphtérie. Cela fait deux séances médicales au lieu de quatre, ce qui est du temps gagné. Chez les habitants de la campagne où les enfants manient la terre qui contient parfois le bacille du tétanos, on peut aussi faire en même temps la double vaccination contre la diphtérie et le tétanos.

Causerie de la Croix-Rouge genevoise.

Arbeit an Gebrechlichen

Der Volksmund bezeichnet einen missgestalteten Menschen als Krüppel. Nach der heutigen Auffassung ist es aus psychologischen und fürsorgerischen Gründen ungünstig, diesen Ausdruck, durch den sich der leidende Mensch leicht geächtet fühlt, zu gebrauchen. Wir möchten ihn als Gebrechlichen oder körperlich Behinderten bezeichnen. Der Gebrechliche ist durch irgendeinen Mangel, eine Missbildung oder eine Funktionsuntüchtigkeit einzelner Teile seines Bewegungsapparates in der normalen Bewegungsfähigkeit seines Körpers wesentlich beeinträchtigt.

Im Laufe des 19. Jahrhunderts sind in Deutschland, Frankreich, England, Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland, U. S. A. und der Schweiz Anstalten gegründet worden, welche hauptsächlich die Versorgung und Erziehung «krüppelhafter» Kinder und die Behebung der allergrössten körperlichen Not zum Ziele hatten.

Wenn sich auch heute bis zum jetzigen Kriege die Lage der Gebrechlichen ganz wesentlich gebessert hat, durch die Weiterentwicklung von bestehenden Institutionen, durch die Schaffung von neuen, wohlausgerüsteten Anstalten für ärztliche Behandlung, Erziehung, Schulung und Berufsausbildung, durch Polikliniken und durch Fürsorgestellen, so wird sie stets noch verbessert werden durch die Vertiefung der wissenschaftlichen Kenntnisse auf orthopädischem Gebiet und die vermehrte Aufmerksamkeit, die der psychologischen Seite beizumessen ist. Erfahrungen haben gezeigt, dass die Berücksichtigung der seelischen Schwierigkeiten nicht nur für die Gebrechlichen selbst, sondern auch für ihre Umwelt und ihren späteren Einfluss auf die Volksgemeinschaft von grosser Bedeutung ist.

Die Arbeit an Gebrechlichen ist sehr vielseitig und umfassend und kann von ganz verschiedenen Gesichtspunkten aus betrachtet werden. Wenn wir davon ausgehen: «Dem Gebrechlichen muss geholfen werden», so drängt sich uns zugleich die Frage auf: «Wie helfen wir ihm am durchgreifendsten?»

In Verbindung mit der Erziehung, Schulung und späteren Berufsausbildung kann in den meisten Fällen eine erfolgreiche orthopädische Behandlung eingeleitet werden. Unter keinen Umständen darf man den psychischen Zustand des Patienten ausser acht lassen. Je nach dem Grad des Leidens muss dem einen oder anderen Gebiet mehr Zeit eingeräumt werden. Nicht die ärztliche Behandlung allein, nicht die Berücksichtigung der psychologischen Seite, nicht die Schule und nicht die Berufsausbildung können gesondert etwas Befriedigendes ausrichten. *Nur die Zusammenfassung all dieser Gebiete kann einen wahren und dauerhaften Erfolg in medizinischer, geistiger, sozialer und volkswirtschaftlicher Hinsicht hervorbringen.*

Arbeit in diesen Zusammenhängen kann nur in einer entsprechend eingerichteten Institution geleistet werden. Das dafür auszubildende Personal muss gewillt sein, sich voll und ganz in den Dienst der grossen Aufgabe zu stellen. Schwestern, die den Aerzten beistehen, müssen es auf sich nehmen, bewusst den Weg einer disziplinierten Selbsterziehung zu gehen, um aus eigenster seelischer Erfahrung ihre Pfleglinge zu verstehen. Nur wenn sie sich täglich vor Augen halten, dass Selbstüberwindung nicht ohne inneren Kampf zustandekommt, werden sie für Menschen, die sich mit

einem körperlichen Defekt abzufinden haben, das richtige Mass an Verständnis und Geduld aufbringen. Alle Mitarbeiter sollen von einem guten Geist beseelt sein und eine Zielsetzung vor sich sehen: Die Verselbständigung ihrer anvertrauten Zöglinge.

Zur Gesamtentwicklung der Persönlichkeit eines körperlich behinderten Menschen ist diese Einstellung seiner Umwelt von ganz besonderem Wert. Sie ist neben der vorausgesetzten ernsthaften Mithilfe des Patienten massgebend für seine innere Selbständigkeit und seinen späteren Broterwerb. Nur wer die Wichtigkeit der Einordnung in den Gesamtorganismus einer solch vielseitigen Anstalt verstanden hat, kann wahre Arbeit am Gebrechlichen leisten.

Ein Kind, das schwer gebrechlich ist, z. B. durch die Folgen eines Unfalls, einer Kinderlähmung oder durch eine Rückgratverkrümmung, befindet sich in einer ganz anderen Situation als seine gesunden Geschwister und Mitschüler. Wenn auch eine gewisse Rücksichtnahme der Umgebung auf solch körperlich Behinderte als selbstverständlich vorausgesetzt werden sollte, so wird dennoch das Leid, das auf der kindlichen Seele ruht, entweder übersehen oder übertrieben bewertet. Solche Kinder werden oft von Eltern und Verwandten mit Mitleidsbetreuungen überschüttet. Eine vernünftige, sachliche Einstellung in dieser Beziehung ist auch erwachsenen Patienten gegenüber selten anzutreffen. Wenn Mitleid nicht den wahren Sinn des Leidens erkennt, so wirkt es sich negativ aus. Wir erlauben uns einen Wunsch auszusprechen: «Bemitleiden Sie die Gebrechlichen nicht! Trachten Sie darnach, sie im Verkehr als vollwertige Menschen zu betrachten, denen man wohl dann und wann über eine Stufe helfen muss, die aber innerlich namenlos leiden, wenn man sie geistig nicht als gleichwertige Menschen anerkennt.»

Da die ärztliche Hilfe zur Heilung oder Besserung der Gebrechen dringend notwendig ist und der Zustand dem Kinde im allgemeinen den Schulbesuch nicht erlaubt, ist in den meisten Fällen die Aufnahme in eine orthopädische Institution mit den genannten Vorbedingungen sehr zu empfehlen. Es handelt sich oft um langandauernde orthopädische und orthopädisch-chirurgische Behandlungen. Es ist deshalb wünschenswert, für diese heranwachsenden Patienten eine Anstaltsathmosphäre zu finden, die dem Milieu einer gesunden Familie entspricht; denn der heranwachsenden Jugend muss Gelegenheit gegeben werden, ihre Schwierigkeiten auszusprechen, um sich langsam davon zu befreien. Es muss auch verstanden werden, sie auf den Weg zu sich selbst zu führen, damit sie aus ureigenstem Erleben an den besonderen Sinn ihres Leidens glauben lernen. Ohne diese innere Hilfe wird es kaum ein Vorwärts geben und wir bleiben mit dem Patienten pessimistisch an seinem Gebrechen hängen. Auf diese Weise wird er die Aufgabe, die in der Familien- und Volksgemeinschaft seiner wartet, nicht erkennen. Nur wenn sich sein Innenleben entwickeln kann, nur wenn sein körperliches Gebrechen gebessert hat, sein Allgemeinzustand erstarkt ist, werden ihm seine Schulkenntnisse und seine Berufsausbildung zustatten kommen, er wird einigermassen selbständig im Leben stehen können und sich nur die notwendige Hilfe geben lassen müssen.

Die Patienten bleiben oft abhängig von Arzt und Fürsorge. Manchmal sind wieder kurze Behandlungszeiten notwendig, Operationen oder Erneuerung der Apparate. Die Fühlungnahme von Anstalt, Poliklinik und

Fürsorgestelle ist dadurch eine sehr enge. Es ist einer Anstalt kaum möglich, ihre Arbeit in vollem Ausmass zu bewältigen ohne die ganz intensive Unterstützung der Fürsorgestellen. Die grossen Anstrengungen, die heute von den verschiedensten Seiten gemacht werden und die daraus erfolgte Zusammenarbeit von offener und geschlossener Fürsorge wirken sich im besten Sinne aus, wenn auch noch viel Schwierigkeiten zu bewältigen sind. Die Fürsorgestelle, welche jeweilen die Aufgabe übernommen hat, über den Gesundheitszustand der aus der Anstalt Entlassenen zu wachen, wird für die regelmässige Kontrolle, welche die Aerzte verlangen, sorgen und sich dann auch mit der Stellenvermittlung befassen. Den meisten Patienten, welche die Fürsorgestellen besuchen, kann irgendwie geholfen werden. Bei einigen ist Heilung, bei anderen hochgradige oder leichte Besserung möglich und für die meisten kann eine gewisse Erleichterung der Verhältnisse geschaffen werden.

Es ist nicht leicht, diese umfassende Aufgabe so zu schildern, dass die Arbeit an den Gebrechlichen in ihrer ganzen Fülle zum Ausdruck kommt und das Interesse und die Freude am Helfen auf diesem Gebiete wachgerufen wird. Doch wer je den Erfolg erlebt hat, den die Zusammenfassung aller besprochenen Gebiete zeitigt, weil ihr Vertreter in harmonischer gemeinsamer Arbeit dem Patienten dienen wollen, der möchte ihn jedem Gebrechlichen gönnen. Und wer je die Auswirkung einer Vernachlässigung mit eigenen Augen sah, wird die Trostlosigkeit einer solchen Lage nur schwer vergessen und wird von ganzem Herzen Mittel und Wege suchen, um mitzuhelfen an den Aufgaben, die dieses grosse, soziale Gebiet für jeden bereithält.

Gerade heute, wo die Zahl der Kriegsverletzten täglich wächst, die Gebrechlichen somit förmlich fabriziert werden durch den infernalischen Krieg, sind wir ganz besonders verpflichtet, zusammenzuhalten. Wir alle, die wir in der Arbeit an den Gebrechlichen stehen, müssen heute äusserste Leistungen vollbringen.

Claire Hallauer-Schulthess.

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.

Lebenswichtige Ausgleichstoffe
des Mineral- und Vitaminhaushaltes

Macalvit

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

Erwachsene:
2 Tabletten 3mal täglich

Packungen und Preise:

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

Magnesium, Calcium, Vitamine A + D, Phosphate

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

SANDOZ AG - BASEL

Fabrik-Schwester

Maschinenfabrik in Zürich sucht zu sofortigem Eintritt diplomierte Rotkreuz-Schwester mit vorwiegend chirurgischer Ausbildung und Praxis. Verlangt wird zie bewusstes, energisches Auftreten, Befähigung zur selbständigen Leitung von vier Unfallstationen. Stellvertretung durch geübte Samariterin vorhanden. Alter 28-30 Jahre. Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf (genaue Personalangaben), Zeugnisabschriften, Lohnansprüchen u. Lichtbild unter Chiffre 332 Bl an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere

Krankenschwester

als Arztgehilfin in Landpraxis **gesucht.** Verlangt wird neben der üblichen Praxishilfe Besorgung der Privatapotheke (Selbstdispensation) sowie Beherrschung der üblichen einfachen Laboratoriumarbeiten. Voraussetzung: flink und exakt, ferner körperlich leistungsfähig, um auch grösseren Anforderungen bei häufig unregelmässiger Arbeitszeit gewachsen zu sein. Offerten (Kost und Logis im Haus) mit Bild und Referenzen unter Chiffre 335 Bl an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zufolge Erkrankung unserer ständigen Schwester suchen wir per c. 20. März auf zwei bis drei Monate zur Vertretung für Betrieb von 100 Insassen, eine gewandte

Krankenschwester

Offerten an die Verwaltung des Schweiz. Israelitischen Altersasyl, Lengnau (Aargau).

Laboratoriums- u. Röntgenschwester

gesucht

welche mikroskopieren und die gewöhnlichen Laboratoriumsarbeiten besorgen kann, sowie imstande ist, selbständig zu röntgen. Offerten mit Bild, Zeugnisabschriften, curriculum vitae und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 337 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpflegerin

gesucht in Privatklinik. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Bild, Zeugnis, Altersangabe und Konfession unter Chiffre 331 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Clinique chirurgicale privée cherche

stagiaire

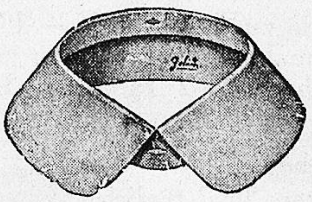
pour un an. Pour tout renseignement écrire Clinique des Délices, Genève.

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

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

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.

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg
am Brienzersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. Schöne Spaziergänge. Wir sorgen für gute Pflege. Sorgfältig geführte Küche Diätküche. Bäder, Massage. - Pensionspreis von Fr. 9 — an.
Wir empfehlen uns höflich Schw. **Martha Schwander**
Tel. 10 26 und Schw. **Martha Rüthy.**

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.

Erfahrene, diplomierte

Schwester

mit sehr guten Zeugnissen, sucht Dauerposten in Spital, Klinik, Sanatorium oder Arztpraxis, auf Anfang Mai oder nach Uebereinkunft. Offerten sind erbeten unter Chiffre 333 Bl an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle, eventuell als Ferienablösung, in Spital oder Sanatorium in der französischen Schweiz, wo ihr Gelegenheit geboten wäre, sich in der französischen Sprache auszubilden. Offerten unter Chiffre 336 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hebamme

mit mehrjähriger Spitalpraxis, sucht Ferienvertretung, nimmt auch Jahresstelle an. Offerten unter Chiffre 334 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Nur dauernde Insertion

vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum