

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 37 (1944)
Heft: 2

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.05.2025

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

Erscheint am
15. des Monats

Paraît le 15
du mois

SOLOTHURN - SOLEURE **2**

FEBRUAR 1944 FÉVRIER

37. Jahrgang — 37^e 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
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. William Junet
LAUSANNE: Dr. Exchaquet
LUZERN: Dr. med. V. Müller-Türke
NEUCHÂTEL: Mme la Dr. de Montmollin
ST. GALL: 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, Telefon 2 20 26, Postcheck V 3488.
Bern: Vorsteherin Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telefon 2 29 03, Postcheck III 11 348.
Davos: Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger, Telefon 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, Telefon 2 05 17.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.
St. Gallen: Vorsteherin Frau N. Würth, Unterer Graben 56, Telefon 2 33 40, Postcheck IX 6560.
Zürich: Vorsteherin Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telefon 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.

Trachtenateller: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telefon 2 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden

Therma Heizkissen

mit der grossen Heizleistung und der zuverlässigen Wärme-regulierung Fr. 20.-

Erhältlich bei Elektr.-Werken und Elektro-Installations-Geschäften

Jüngere Schwester

sucht Posten in Operationssaal, event. in Privatspital. Offerten unter Chiffre 391 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jeune infirmière

diplômée, ayant pratique soins enfants, parlant français, cherchée dans maison d'enfants altitude. Poste à l'année. Offre avec référence, photo, etc., sous chiffre 387 Bl. aux Editions Croix-Rouge à Soleure.

**Gesucht als
aktiven Teilhaber**

Krankenschwester
oder Pfleger mit
Interessen-Einlage

von Fr. 10'000.- bis 20'000.-

zwecks weiterem Ausbau einer Privatklinik in gr. Stadt. Offerten unter Chiffre 389 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwestern-Kragen

abwaschbar,
spitze und runde Form
liefert in allen Grössen

Steiger, Gummiwaren, Bern
Amthausgasse 1



10 Stück Fr. 1.45 in Fachgeschäften

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 221 55

37. Jahrgang

Februar 1944 **Nr. 2** Février 1944

37^e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Pag.
Die Bedeutung der Vitamine für die Chirurgie (Fortsetzung und Schluss)	21	Examen de gardes-malades	33
Le typhus exanthématique	27	Der Tag der Kranken 1944	33
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	30	Skizze zu einem Arbeitsplan für eine Schwesternschaft im Krankenhaus	34
Zum Tode von Herrn Hans Christ-Merian, Basel	32	«Eine Erinnerung an Solferino»	36
Aluminium-Filter für Röntgen-Aufnahmen	32	La grande misère des villes bombardées	38
Bundesexamen	33	L'homme le plus grand du monde	39
		Büchertisch	40

Die Bedeutung der Vitamine für die Chirurgie

Dr. F. L. Dumont, Chefarzt am Inselspital, Bern

(Fortsetzung und Schluss)

In den letzten 30 Jahren ist eine ganze Reihe von Vitaminen entdeckt worden — man spricht von einem Vitamin-Alphabet —, doch haben nur einige allgemeine Anerkennung gefunden. Von diesen vielen Vitaminen sind ganz wenige, soweit wir es bis jetzt übersehen können, für den Menschen von ausschlaggebender Bedeutung.

Es sind dies die Vitamine A, B₁, C, D und vielleicht auch E und K.

Die Vitamine werden gewöhnlich je nach ihrer Löslichkeit in zwei Hauptgruppen, die *fettlöslichen* und die *wasserlöslichen* eingeteilt.

Fettlöslich sind A, D, E und K.

B und C sind wasserlöslich.

Das Vitamin A ist in seiner Formel bekannt und vom Zürcher Chemiker und Nobelpreisträger Karrer dargestellt worden. Natürliches Vorkommen: im Dorschlebertran, in der Milch, im Rahm, in der Butter, in der Leber und im Eigelb.

Die Vorstufe, das sog. *Carotin*, findet sich in den Karotten, im grünen Salat, im Spinat, den Tomaten, im allgemeinen in den grünen Pflanzen (Gemüsen, Aprikosen, Palmöl), Kartoffeln. Die *Umwandlung* erfolgt aus der Vorstufe in der *Leber* durch ein Ferment. An *Präparaten* sind hauptsächlich das *Vogan* (Merck), aus hochwertigen Fischleberölen hergestellt (enthält aber auch Vitamin D), sowie *Vitapan Conc.* (Siegfried) A+D bekannt.

Der Mangel an Vitamin A führt zu besonderen wohl charakterisierten *Schädigungen des Haut- und Schleimhautepithels*, so dass der Epithelschutz gegenüber Infektionen notleidet, weshalb v. Drigalski die Bezeichnung «*Epithelschutzvitamin*» geprägt hat. Die *Drüsen*, auch die *Tränen-drüsen* stellen ihre Funktion ein. Eintrocknung und Entzündung der Horn-

haut (Keratomalacie, Xerophthalmie) sind die Folge. *Nachtblindheit*, da der *Sehpurpur des Vitamins A* für seine *Regeneration* bedarf. Weiter *Steinbildung* in den Harn- und Gallenwegen infolge Abschlüpfung des Epithels und mangelnden Infektionsschutzes. Wichtig für die Klinik ist ferner die Feststellung, dass das *Vitamin A* ein direkter Antagonist des *Thyroxins* ist (Basedow). Das *Vitamin B₁*, das sog. *antineuritische Vitamin*, findet sich vor allem in den Getreidekeimlingen, der Reiskleie, der Hefe, den Nüssen, Apfelsinen, Pflaumen, ferner in der Leber, Niere, im Schweinefleisch und im Eigelb.

Präparate: Germes de blé, Benerva, (Roche), Betabion (Merck), Betaxin (Bayer), B-Complex Becozym (Roche).

Die Mangelkrankheit ist die *Beri-Beri* (multiple Neuritis, Oedeme, cardiovasculäre Erscheinungen). Die übrigen Einzelarten des B-Vitamins (Lactoflavin, Nikotinsäure u. dgl.) lassen sich nicht abgrenzen, sie enthalten Schutzstoffe gegen Pellagra (Hautveränderungen) Sprue u. a. m.

Am meisten unter allen Ergänzungstoffen wird zurzeit das *Vitamin C* verwandt, das sog. «*antiskorbutische Vitamin*». Vorkommen: Zitronen, Orangen, Hagebutten, Paprikafrüchten, Erdbeeren, Gemüsen, Kartoffeln, — im Tierreich besonders in der Milch, wobei bemerkenswert ist, dass Frauenmilch acht- bis zehnmal so viel enthält wie die Kuhmilch. Ferner Leber, Nebenniere und Hypophyse.

Präparate: Redoxon (Roche), Cantan (I. G. Farben), Cebion (Merck).

Die klassische Mangelkrankheit ist der Skorbut, beim Kind auch Möller-Barlow'sche Krankheit genannt. Hypovitaminose: Zahnfleischblutungen, Pyurien, Zahncaries u. dgl. Anfälligkeit für katarrhalische Erkrankungen des Magendarmkanals und der Luftwege. Neigung zu Infekten.

Vitamin D, das «*antirhachitische Vitamin*». Vorkommen: Hefe, Pilze, hauptsächlich aber in Eigelb, Butter und hauptsächlich in den Fischleberölen und Dorschlebertran. Die Vorstufe des Vitamin D, das Ergosterin, befindet sich in der Haut und wird durch Besonnung (eventuell künstlichen Ultraviolettstrahlen) zum Vitamin D.

Präparate: Vi-De (Wander), Vigantol (Merck), Stérogyl.

Die typische Mangelkrankheit ist beim wachsenden Individuum die Rhachitis und beim erwachsenen Menschen die Osteomalacie.

Vitamin E, das «*Antisterilitätsvitamin*» ist in seiner praktischen therapeutischen Wirkung am Menschen noch nicht absolut anerkannt. Vorkommen: in Weizenkeimlingen, Kopfsalat, Lattich, Erdnüssen, sowie im Eigelb.

Präparate: Ephinal (Roche), Evion (Merck).

Durch *Vitamin-E-Mangel* wird bei Tieren die Empfängnis verhütet und die Schwangerschaft unterbrochen.

Vitamin K, das sog. «*Koagulationsvitamin*» ist praktisch noch nicht genügend erforscht. Vorkommen: in allen grünen Pflanzen, besonders der Luzerne (Alfalfa), dem Grünkohl, Spinat, ferner in der Leber, Milz und Blutplasma.

Präparate: Synkavit (Roche), Karan (Merck).

Der Mangel soll verlängerte Blutgerinnungszeit und erhöhte Blutungsneigung infolge ungenügender Prothrombinbildung in der Leber erzeugen.

In der Tagespresse wird mitgeteilt, dass die chemische Industrie Russlands ein synthetisches Vitamin K dargestellt habe, von welchem man sich

während dieses Krieges eine grosse Hilfe verspricht: hohe blutstillende Wirkung, wird vor der Operation gegeben und der Heilungsprozess soll rascher vor sich gehen. *Noch umstritten!*

Vitamin P, Citrin, «Permeabilitätsvitamin». Vorkommen: im Zitronensaft, Paprika.

Präparat: Citrin (Bayer).

Das Vitamin P soll die Kapillarexistenz, — und -permeabilität — normalisieren. Es ist indiziert bei allen Erkrankungen, die mit erhöhter Durchlässigkeit der Kapillaren einhergehen (Purpura, Pleuritis, Peritonitis, Empyem u. s. w.)

Nun, *welche Bedeutung kommt den einzelnen Vitaminen in der Chirurgie zu?*

Die grösste Rolle spielt zweifellos das *Vitamin A*. Dass es äusserlich zur Beeinflussung schlecht heilender Wunden, auch in Form von Lösungen angewendet wurde, habe ich schon erwähnt.

Auf die *Lebertranbehandlung*, bei der es sich zwar um eine vorherrschende, aber nicht um eine alleinige Wirkung von Vitamin A handelt, werde ich später zu sprechen kommen.

Intern wird es zur Bekämpfung von Hautinfektionen und Furunkeln empfohlen. *Seine gute Wirkung bei oraler Anwendung in kleinen Dosen ist im Tierexperiment vielfach erprobt worden.*

Unbestritten ist seine gute Wirkung bei der *Keratomalacie*, die wir Chirurgen bei schweren Lebererkrankungen, Ikterus usw. zu Gesicht bekommen können.

Eine grosse Rolle spielt das Vitamin A in Form von *Vogan* heute bei der *Behandlung des Basedow*. Diese Behandlung ist experimentell durch den erwiesenen und schon dargestellten Antagonismus zwischen dem Schilddrüsensekret und dem Vitamin A begründet.

Aus dem grossen Schrifttum geht folgendes hervor: erstens können *Basedow-Leichtkranke*, bei welchen keine Operationsindikation besteht, durch Voganbehandlung wesentlich gebessert, wenn nicht gar geheilt werden.

Schwere Fälle von Basedow, bei denen durch die Plummer'sche Jodbehandlung der *Grundumsatz nicht zurückgeht*, können durch Voganbehandlung *operationsreif* gemacht werden.

Die *antithyroideale Wirkung* des Vitamin A erfolgt nicht direkt an der Schilddrüse, sondern *über die Leber*. Die thyreogene Leberschädigung wird durch Vitamin A gehemmt.

Es bestehen aber noch zwischen *Leber und Vitamin A* weitere wichtige *Zusammenhänge*. Ist doch die Leber das Organ, in dem das vom Darm aufgenommene Carotin in das Vitamin A umgewandelt wird.

Die *Aufnahme des fettlöslichen Vitamins A* — und das gleiche trifft für den Gegenspieler des A, das Vitamin D zu — muss *mit dem Fett* erfolgen. *Störungen der Fettresorption* durch Erkrankung des Darmes oder durch Erkrankungen der Leber und der Gallenwege müssen also zu einer *Störung in der Resorption*, und bei der Erkrankung der Leber weiter zu einer Behinderung dieser Umwandlung führen. Da Fette nur bei Anwesenheit von Galle im Darm resorbiert werden, so liegen die gleichen Verhältnisse beim *Verschluss des Choledochus* vor, ebenso bei *Erkrankung des Pankreas*.

Dementsprechend ist bei diesen Erkrankungen eine starke Verminderung des Vitamin-A-Spiegels im Blut vorhanden.

Diese Tatsachen müssen wir uns *vor, bei und nach Leber- und Gallenoperationen* vor Augen halten. Dementsprechend ist es ratsam, vor der Operation Vitamin A zuzuführen (parenteral Vogan).

Zur Frage des *Zusammenhanges des Vitamin-A-Mangels mit der Steinbildung in den Harn- und Gallenwegen* können wir folgendes sagen:

Experimentell ist es an grossen Reihen nachgewiesen, dass man bei Ratten durch Vitamin-A-Mangel Blasen- und Nierensteine erzeugen kann und dass, wenn man diesen Ratten Lebertran gibt, sie nicht nur keine neuen Steine mehr bilden, sondern dass die alten Steine aufgelöst werden.

Eine gewisse *Bestätigung dieser Tierversuche* brachte kürzlich Bushamer. Er fand in Südchina Blasensteine nur bei Leuten der ärmsten Klasse und sah die Ursache in der schlechten Ernährung. Es fehlte Vitamin B₁, aber auch A. Er hat nun interessanterweise bei Kranken, die vorher vielfach Steinrecidive hatten (Calcium-Phosphatsteine), durch Regelung der Kost, d. h. durch Zugabe von Vitamin A nicht nur die Recidive verhüten, sondern auch die Cystitis zu rascher Abheilung bringen können.

Bei der Ratlosigkeit, mit der wir bisher der Steinverhütung nach Operationen gegenüberstanden, müssen wir jedenfalls *in der Nachbehandlung Vitamin A*, am besten in Form von *Lebertran* geben.

Ob wirklich Auflösung von Steinen vorkommt, bleibt abzuwarten. Bei noch nicht operationsreifen Kranken, wie bei Kranken, die die Operation ablehnen, ist genug Möglichkeit zur Nachprüfung vorhanden.

Inwieweit das *Vitamin D* dabei *beteiligt* ist, ist noch strittig. Es besteht z. B. eine *Theorie der Steinbildung*, die auf der Annahme einer unphysiologischen Verteilung dieser Vitamine beruht.

Fromme macht aufmerksam auf die nach dem letzten Kriege aufgetretene Häufung von Nieren-Steinen und -Koliken bei jungen, kräftigen Männern, wo eine *zu geringe Zufuhr von Vitaminen keinesfalls angeschuldigt* werden konnte. Denn früher wurden nicht so viele Vitamine wie jetzt in der Nahrung aufgenommen. Wohl aber könnte ein *Missverhältnis in der Menge des aufgenommenen Vitamins A und D* in Betracht kommen. Dies wäre möglich durch eine überphysiologische Erzeugung von Vitamin D oder eine eventuelle gleichzeitig erfolgende Vernichtung von A im Körper in Betracht kommen. Bei diesen jungen Leuten handelte es sich mehrheitlich um junge Männer, die am ganzen Körper ganz auffallend von der Sonne gebräunt waren. Wir wissen aber, dass durch solche *übermässige Besonnung* auf photochemischem Wege überreichlich Vitamin D gebildet wird, und also das *Gleichgewicht* gegenüber dem Vitamin A *gestört* wird. Ausserdem findet sich in der Literatur eine Menge ganz sicherer Anhaltspunkte dafür, dass aber auch durch die Besonnung, wenigstens wenn sie übermässig betrieben wird, das Vitamin A vermindert wird. Das Vitamin A ist *empfindlich gegen ultraviolette Strahlung*.

In diesem Zusammenhang möchte ich auf eines aufmerksam machen: Auffälligerweise werden bei den Spondylitikern, die während langer Zeit besonnt werden, sehr oft Nierensteine gebildet, ohne dass es jemandem gelungen wäre, die Ursache zu dieser Steinbildung zu finden. Ich habe dann, ohne diese Untersuchungen zu kennen, seit über zehn Jahren prinzipiell den Spondylitikern immer Lebertran gegeben und keine Nieren-

steine mehr auftreten sehen. Möglicherweise hängt dies mit der oben angeführten Theorie zusammen!

Durch die Untersuchungen von Schneider und Widmann sowie von Fromme wissen wir, dass eine ganze Reihe von Schädigungen am Knorpel-Knochensystem, den sogenannten Wachstumsalacien, von der Perthes-Koehler'schen-Schlatter'schen Krankheiten bis zu der Osteochondritis dissecans, also überall, wo wir die sogenannten aseptischen Knochennekrosen haben, auf einer lokalen Avitaminose zu beruhen scheinen, wobei wohl hauptsächlich A, vielleicht aber auch D und C eine Rolle spielen.

Das andere fettlösende Vitamin, das *Vitamin D*, ist seit vielen Jahren als souveränes Heilmittel in der Behandlung der *Rhachitis* anerkannt. Nach Tierversuchen soll allerdings das bestrahlte Ergosterin, das Vigantol den Lebertran in seiner natürlichen Form nicht ersetzen können.

Die *Beziehungen des B-Komplexes zur Chirurgie* sind nicht so umfassend wie diejenigen der Vitamine A und D, immerhin ist einiges wichtig.

Bei Hunden und Ratten führt *B₁-freie Ernährung zur Entwicklung von Magengeschwüren*. Die Häufigkeit von Magen- und Duodenalgeschwüren an der verhältnismässig vitaminarm ernährten skandinavischen Bevölkerung wird von Schloedt auf *B₁-Mangel* zurückgeführt.

Unter Benutzung der Erfahrung im Tierversuch, bei dem durch *B₁-Mangel* Verlust der normalen Peristaltik und des normalen Tonus der Magen-Darmmuskulatur hervorgerufen werden kann, hat man auch beim Menschen *atonische Zustände* mit folgender Obstipation mit Erfolg durch *B₁-Injektionen* behandelt.

Forster, der Solothurner Chirurg, hat anhand seiner Erfahrung von über 100 Fällen von Peritonitis und paralytischem Ileus empfohlen, Benerva z. T. kombiniert mit Redoxon zu spritzen. Die Wirkung war so überraschend gut, bloss drei Todesfälle, dass diese Behandlung seither an verschiedensten Kliniken aufgenommen worden ist.

Die «British Medical Association» empfiehlt bei Arthritiden und bei Periost- und Kapselveränderungen die Darreichung von Vitamin *B₁*.

Ausserordentlich gute und gleichmässige Ergebnisse sind in letzter Zeit bei der Behandlung von *Neuritis* durch Vitamin *B₁* beschrieben worden, und zwar nicht nur bei rheumatischen Formen, sondern auch Besserungen bei organisch und traumatisch bedingten Leiden. Selbst bei schwerer Trigeminusneuralgie, bei schwerer Ischias, sind in der Literatur wesentliche Besserungen und Heilungen beschrieben worden.

Das Vitamin C hat für die Klinik grösste Bedeutung. Das entspricht der Vielseitigkeit seiner Funktionen. Eine besondere Bedeutung kommt ihm für die *Aufrechterhaltung der Widerstandskraft* zu.

Forster empfiehlt prophylaktisch vor eingreifenden Magen-Darmoperationen die Patienten mit Redoxon vorzubehandeln. Er will einen viel ungestörteren postoperativen Verlauf gesehen haben und belegt dies anhand eigener Fälle.

Das Vitamin C hat eine deutlich *gerinnungsfördernde Wirkung* und gehört heute zum Rüstzeug der Blutstillungsmittel (Redoxon intravenös).

Wichtig ist die Bedeutung des Vitamins C für die *Entstehung von Magengeschwüren*. Während beim Tier Verletzungen der Magen-Duodenalschleimhaut ohne weiteres zu heilen pflegen, entsteht beim C-avitamino-

tischen Tier nach Verletzungen häufig ein Geschwür, ja es kommt auch spontan zur Bildung von peptischen Geschwüren.

Diese Feststellung ist, falls sie auf den Menschen übertragen werden kann, ausserordentlich wichtig in Anbetracht der Feststellung von Stepp und seiner Schule, dass *alle Ulcusdiäten zu wenig Vitamin C* enthalten. Bei der konservativen Behandlung eines Ulcus schufen wir mit dieser Kostform daher ein Hindernis für die Heilung, während wir bei der Nachbehandlung nach Ulcusoperationen durch die anschliessende Ulcuskur die Entstehung eines neuen Ulcus unterstützten.

Stepp hat seit Jahren auf diese Verhältnisse hingewiesen und die *Zulage von Fruchtsäften* empfohlen, wie dies von naturheilkundiger Seite ebenfalls geschehen ist. Es ist also wichtig, bei jeder Ulcuskur Fruchtsäfte zu geben, sie werden im allgemeinen gut vertragen. Ist dies nicht der Fall, so kann man ein Vitamin-C-Präparat parenteral zuführen.

Auch die Behandlung der Pneumonien, insbesondere der postoperativen Pneumonien mit Vitamin C, hat trotz des Cibazols seinen Wert nicht eingebüsst.

Die Frage der Beeinflussung von Knochenbrüchen durch Vitaminbehandlung ist noch nicht gelöst. Interessant ist eine Beobachtung von Walther (1740), der auf einer Weltreise bei einem an Skorbut erkrankten Matrosen eine bereits geheilte Fraktur wieder lose werden sah.

Breitner hat 1937 an der Innsbrucker Klink sämtlichen Pseudarthrose Vitamin C gegeben, mit gutem Erfolg.

Wir wissen aus den grundlegenden experimentellen Untersuchungen japanischer Autoren, dass Vitamine auch durch die *Haut resorbiert* werden können, und dies führt uns über zu der Frage der *Beeinflussung der Wundheilung durch Vitamine*.

Seit Loehr 1930 für die Verwendung des A- und D-haltigen Lebertrans eingetreten ist, ist ausserordentlich viel über diese Frage geschrieben und experimentiert worden. Die Ergebnisse sind nicht eindeutig. Viele sprechen dem *Unguentolan* eine gute Einwirkung auf die Heilung zu, andere lehnen es ab.

Magnus, der Münchner chirurgische Kliniker, z. B. sieht die gute Wirkung des Unguentolans darin, dass es sich um eine Salbe handelt, bei welcher nicht Vaseline als Salbengrundlage genommen worden ist. Denn die Vaselinealbe schliesst die Wunde mit einem undurchlässigen und unlöslichen Film ab. Das kann einen ganz besonderen Zweck haben, aber das reicht nicht für alle Salbenbehandlungen. Er verweist auf die alten Salbenrezepte der alten Kriegschirurgie, die abgestuft sind nicht nach der Seite des Medikamentes, sondern nach der Seite der Salbengrundlage, wie dort gearbeitet worden ist mit der Abstufung des verseifbaren und nicht verseifbaren Fettes und wie das Verhältnis von tierischen und pflanzlichen Fetten in der Salbengrundlage reguliert war.

Jedenfalls scheint festzustehen, dass Vitamin A per os in kleinen Dosen gegeben, günstig auf die Wundheilung einwirkt. Und ausserdem, dass der *Wertigkeit* der verschiedenen Trane eine grosse Rolle zukommt. Loehr sagt auch: «Tran ist nicht gleich Tran.»

Denn tatsächlich hat es sich gezeigt, dass der *Lebertran* in richtiger Zusammensetzung ein ganz besonderes — bisher durch nichts voll zu ersetzendes — Heilmittel ist.

Ueber die Frage der *Beeinflussung von Tumoren durch Vitamine* ist in den letzten Jahren ein riesiges Schrifttum entstanden. Die Frage des Zusammenhanges ist bei diesen das Wachstum fördernden Stoffen nahelegend; sie hat schon Funk beschäftigt, — und ich will gleich vorwegnehmen, dass wir nicht viel weiter gekommen sind.

Für die *Entstehung von Tumoren* kommt lediglich das Vitamin A insofern in Betracht, als auf dem Boden der beim Vitamin-A-Mangel entstehenden Keratose durch die chronische Reizung Geschwülste entstehen können. So haben japanische Forscher bei Vitamin-A-Mangel Papillome der Magenschleimhaut beobachtet, die in 10 Prozenten zu krebsiger Entartung neigten.

Unmittelbar haben Vitamine nach unserer bisherigen Kenntnis mit der *Entstehung* von Tumoren nichts zu tun, wohl aber mit dem *Wachstum*, wenn man nach den Experimenten mit Tiertumoren Rückschlüsse auf den Menschen ziehen darf.

Die Versuche, das Tumorstadium beim Menschen durch besondere Ernährung zu beeinflussen, haben bisher, entgegen den unbegründeten Behauptungen der Naturmedizin, zu keinem Ergebnis geführt. Guggisberg betont, dass es noch nicht möglich sei, irgendwelche Ernährungsvorschriften zu geben. Er warnt lediglich im hohen Alter vor einer *Vitaminüberschwemmung*, «die gerade jetzt unter dem Einfluss missverständlicher Ernährungslehren wahre Triumphe feiert».

Ganz auffallend sind einige Beobachtungen in der Literatur, die darauf hinweisen, dass *avitaminotische Muttertiere* in ihrer *Anlage geschädigte Nachkommen* zur Welt bringen können. (Avitaminose bei Schweinen, 42 Ferkel in vier Würfen, alle blind, bzw. anophthalmisch.)

Zum Schluss nur noch einige Worte zur Frage der *Vitamine als Heilmittel*. Die Vitamine finden heute nicht nur Anwendung zur Beseitigung von Avitaminosen, bzw. Hypovitaminosen. Vielmehr hat sich durch die Reindarstellung von einer Reihe von Vitaminen gezeigt, dass den Vitaminen auch Heilkräfte gegen Krankheiten zukommen, die primär sicher nichts mit den Avitaminosen zu tun haben. Wir müssen sie also zu den Heilmitteln rechnen, und damit gewinnen sie für die Chirurgie ebenfalls eine besondere Bedeutung. Exakte Bestimmung dieser Indikation wird erst nach Jahren möglich sein. Zunächst wird es sich noch um tastende Versuche handeln müssen, und wir werden uns sowohl vor Ueberwertung wie aber auch vor völliger Ablehnung hüten müssen.

Heute kann man schon sagen, dass die *Vitamintherapie* einen *unterstützenden Faktor* bei der Bekämpfung sehr vieler Krankheiten abgibt und wahrscheinlich mit der Zeit noch in grösserem Umfange abgeben wird.

Le typhus exanthématique

Le typhus exanthématique trouve un regain d'actualité puisqu'il vient de se déclarer à Naples. L'Agence Reuter signale qu'on vient d'en relever 250 cas dont le quart a été mortel.

A ce propos le Dr Y. Biraud, chef du service des renseignements épidémiologiques à la Section d'hygiène de la Société des Nations, publie

un travail très complet et très documenté sur la question¹⁾ du typhus exanthématique.

Le typhus en Europe.

Le danger typhique n'est pas un vain mot. En 1922, les cas déclarés dépassèrent 1.300.000! Ces chiffres ont baissé petit à petit, mais en 1935 on en comptait encore environ 100.000 cas en U.R.S.S. et un millier en Pologne et en Roumanie. La maladie se transmet, comme on sait, par les poux (*pédiculus vestimenti*) au sein d'une population réceptive et débilitée.

La protection acquise par une atteinte antérieure de la maladie n'est pas absolue et il est vraisemblable que les causes débilitantes peuvent entraîner une reviviscence d'une infection latente.

Récemment (1941—1942) le typhus exanthématique a reparu dans les zones d'endémo-sporadicité des Balkans, de l'Europe centrale, de l'U.R.S.S. et de l'Espagne. Rien d'étonnant que la Russie et la Pologne, centres endémiques, aient vu une recrudescence de la maladie du fait d'une guerre terrible. Mais il est intéressant de noter que l'Espagne ait été à nouveau frappée après la fin de la guerre civile. En 1941, on enregistrait 7000 cas dans les anciens foyers endémiques d'Andalousie et de Madrid.

L'Allemagne, le pays de l'ordre et de la propreté, a également été touchée dans une mesure limitée, il est vrai, dès 1941. En 1942, on enregistrait 1273 cas dans la «Grande Allemagne» et cela dans 44 divisions administratives, cas dus à la contamination de la population civile par les permissionnaires et les prisonniers. On a observé également une hyper-endémie du typhus au Maroc avec une certaine extension à la France.

Dangers actuels d'extension.

Même en cas de cessation des hostilités, le danger d'extension du typhus n'est pas écarté, étant donné le formidable brassage de populations qu'elle comportera (retour des belligérants, retour des prisonniers). La misère physiologique et économique des collectivités sans abri pourra également intervenir.

Une armée en bon ordre peut se préserver du mal; il n'en est plus de même d'une armée en déroute: elle brise toute les barrières sanitaires et prophylactiques. Les services sanitaires civils des pays traversés ou occupés peuvent être débordés et le mal peut se propager.

Les autorités sanitaires auront surtout à se préoccuper d'épouillage préventif systématique qui devra s'étendre non seulement aux militaires, mais aussi à la population civile, à isoler les malades, à récolter le sérum de convalescents qu'on emploiera dans l'entourage infecté; enfin on procédera à la vaccination en masse des populations des localités touchées.

Vaccinations.

Nous ne saurions nous étendre sur les nombreuses recherches qui ont abouti à la découverte de plusieurs vaccins immunisants et donc on trou-

¹⁾ Dr Yves Biraud: «La menace actuelle du typhus exanthématique en Europe et les possibilités d'y parer.» (*Bulletin d'organisation d'hygiène de la Société des Nations.*)

vera le détail soit dans le travail du Dr Biraud (loc. cit.), soit dans une magnifique monographie récente du prof. G. Clavero del Campo et du Dr F. Perez-Gaillardo de Madrid.²⁾

Rappelons les travaux de Nicolle, de Prowazek et surtout de Ricketts qui donna son nom aux agents virulents analogues à ceux du typhus exanthématique et qu'on a baptisé du terme générique de rickettsia.

Les vaccins employés sont de deux sortes:

1. *Les vaccins tués*, contenant des suspensions rikettsiennes. Ils sont d'une inocuité parfaite, mais exigent l'inoculation de quantités de germes élevées et plusieurs fois répétées, ce qui exige un délai prolongé pour l'immunisation. En outre, leur pouvoir défensif est temporaire et les souches employées ne sont pas toujours efficaces contre les atteintes d'une autre souche.

Le type du vaccin tué est le vaccin de Weigl préparé avec les rickettsias du pou.

Ce vaccin a donné les meilleurs résultats en Pologne et ailleurs où il a fait ses preuves.

A côté de vaccin de Weigl, existent d'autres vaccins à base de virus murin, de cultures de tissus de poumon de lapin et surtout de rickettsias cultivées sur embryons de poulets (vaccin de Cox).

Ces derniers vaccins ont été largement employés tant en U.R.S.S., en Amérique qu'en Europe.

2. *Les vaccins vivants*, ont été l'objet de nombreuses recherches et, hélas, de nombreuses échecs.

On est toutefois arrivé dernièrement à trouver des vaccins vivants d'application pratique.

G. Blanc a proposé un vaccin murin bilié qui a été expérimenté avec succès dans les pénitenciers algériens à plus de mille sujets, puis à près de 20.000 Marocains. L'immunité est précoce, est s'établie dès le dixième jour et donne une immunité d'une durée de cinq ans au moins.

D'autre part, Nicolle et Laigret ont proposé un vaccin de virus murin à enrobage gras. Un total de 32.481 vaccinations avec cette méthode ont donné une immunité pour ainsi dire complète puisque, en milieu contaminé, on n'a observé que trois cas de typhus bénin.

Laigret et Durand ont perfectionné cette première méthode (virus avec cerveau de souris), et le vaccin obtenu paraît donner des résultats encore plus surs surtout chez les Européens.

En résumé, on peut dire que les nouvelles vaccinations en cours, concurremment à l'épouillage, donnent des résultats qui permettent de combattre efficacement le typhus exanthématique.

La lutte contre cette maladie et les questions qu'elle soulève peuvent paraître académiques pour la Suisse. Il est bon toutefois d'y songer étant donné l'afflux toujours plus pressant de ceux qui cherchent un refuge dans cet «îlot de paix», afflux qui pourrait devenir éventuellement une véritable inondation.

²⁾ Prof. G. Clavero del Campo et Dr F. Perez Gaillardo: «Técnicas de Laboratorio en el Tifus exantemático.» Madrid 1943.

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Sektionen- Nouvelles des sections

Sektion Basel

Die **ordentliche Hauptversammlung** findet statt *Mittwoch, 22. März, 20 Uhr*, in der Schwesternstube des Bürgerspitals. Traktanden: Protokoll, Jahresberichte, Jahresrechnungen, Allfälliges. Anträge, die an der Versammlung zur Abstimmung gelangen sollen, sind mindestens drei Wochen vorher schriftlich dem Vorstand einzureichen.

Freitag, 17. März, wird uns Herr Dr. Bernhard einen Vortrag halten über einige Kapitel aus der Chirurgie; 20 Uhr im Hörsaal der medizinischen Klinik des Bürgerspitals.

Eine **Bitte an unsere Mitglieder**. Sie würden uns viel unnötige Mühe ersparen, wenn Sie jeweilen Ihren Wohnungswechsel entweder auf dem Bureau oder bei der Aktuarin melden würden, damit nicht so viele Einzahlungsscheine mit falschen Adressen wieder zurückkämen.

La belle fête de Noël a été bienfaisante. La salle à manger, le bureau, étaient pleins de sœurs, heureuses de se retrouver, d'être ensemble à fêter Noël. Sous la direction de l'affectueuse vigilance de sœur Käthe, ce fut cordial, ce fut intime. Dans la salle à manger, l'étincelant sapin réchauffait et illuminait les visages sérieux et émus de nos sœurs. C'est à la lueur vacillante des bougies que M. le pasteur Zickendraht nous apporta son message de Noël. Ces bonnes paroles intéressantes, ainsi que les productions de chants contribuèrent à créer une atmosphère paisible et recueillie. Autour d'une tasse de thé, les entretiens particuliers, animèrent la fête. Et tandis qu'une à une les bougies s'éteignaient, que l'heure avançait, chacune s'appréta à partir, soit pour reprendre leurs tâches ou leurs obligations diverses, soit pour continuer de fêter dans leurs milieux. Un merci chaleureux à toutes celles qui ont su si bien préparer cette belle soirée.
Sr R. P.

Sektion St. Gallen

Infolge eines Versehens konnte diese Einsendung im Januarblättli nicht erscheinen.

Wir ersuchen unsere Mitglieder um Einzahlung des **Jahresbeitrages**, wofür Zahlungsscheine zugestellt werden.

Wie Sie sich erinnern, wurde an der letzten Hauptversammlung beschlossen, den Jahresbeitrag um Fr. 2.— zu erhöhen, um eine Teuerungszulage für unsere Sekretärin zu ermöglichen. Der Beitrag macht nun also Fr. 22.— aus. Er kann in zwei Raten entrichtet werden.

Freiwillige Gaben an die **Hilfsskasse** werden dankbar entgegengenommen.

Die **Mitgliedskarten** sowie die **Rotkreuzausweise** der Bundesschwester sind der Unterzeichneten zuzusenden, damit sie für 1944 gültig gemacht werden können. Bitte, *Retourmarken* beilegen.

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

Vortrag von Herrn Dr. med. *Willi Bachmann*, Nervenarzt F. M. H.: *Vom Umgang mit der Neurose*, Mittwoch, 1. März, 20.15 Uhr, im Vortragssaal des Kantons-spitals, Haus 1.

Section Vaudoise

L'Assemblée générale aura lieu le jeudi, 16 mars, à 14 h. 30, à l'auditoire de l'Hôpital Nestlé, à Lausanne. Ordre du jour: 1^o Rapport du président; 2^o rapport de la caissière; 3^o rapport du bureau de placement; 4^o vérification des comptes; 5^o nomination des vérificateurs des comptes; 6^o nomination des délégués; 7^o propositions individuelles; 8^o divers. Les membres non excusés seront passibles d'une amende de fr. 1.—.

Sektion Zürich

Monatsversammlung. Der Vortrag von Hrn. Prof. Dr. med. Hotz über «Die Pflege bei Infektionskrankheiten, deren Uebertragungs- und Verhütungsmöglichkeiten», welcher im Januar leider nicht stattfinden konnte, ist nun auf Freitag, 25. Februar, verschoben (20 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule, Eingang Klosbachstrasse).

Voranzeige! Hauptversammlung: Sonntag, 16. April 1944, im Kirchengemeindehaus am Hirschengraben. Wir erwarten von unsern Mitgliedern möglichst vollzähliges Erscheinen. Anträge, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind spätestens vier Wochen vorher dem Vorstand schriftlich einzureichen. Näheres folgt in der März-Nummer.

Jahresbeitrag. Wir erinnern unsere Mitglieder daran, dass derselbe bis Ende Februar auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder im Bureau, Asylstrasse 90, einbezahlt werden soll. Anfangs März werden die dann noch ausstehenden Beiträge per Nachnahme erhoben werden. Auch dies Jahr haben sehr viele unserer Mitglieder ihrem Jahresbeitrag eine *Gabe* für die *Hilfskasse* beigelegt. Allen diesen Geberinnen und Gebern möchten wir im Namen unserer alten, kranken und hilfsbedürftigen Schwestern unsern herzlichsten *Dank* aussprechen.

Neuanmeldungen und Aufnahmen

Admissions et demandes d'admission

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schw. Leny Portmann und Berty Waiblinger. — *Austritte:* Frau Dr. Moser-Gysin, Herr Paul Eggimann. — *Neuanmeldungen:* Schw. Rösli Witschi, von Hindelbank (Bern), geb. 1894 (Uebertritt von Bern); Schw. Hélène Jourdain, von Les Genevez (Bern), geb. 1920; Schw. Anna Balteschwiler, von Laufenburg, geb. 1907 (Uebertritt von Zürich).

Sektion Bern. — *Neuanmeldung:* Schw. Edith Zaugg, geb. 1920, von Wyssachen, in Peseux (Orthopädisches Institut Dr. Hallauer, Zürich; Bezirksspital Biel; Bundesexamen). — *Austritte:* Schw. Lydia Bauer, Fr. Dr. Schmid-Johner.

Section de Neuchâtel. — *Démisions:* Sr Hélène Schlegel, M. Paul Frésard.

Section Vaudoise. — *Démission:* Mlle Charlotte Chapuis. — *Admission définitive:* Mlle Claude Subilia. — *Admissions provisoires:* Mlle Lydie Martin, née le 9 juin 1912, de Froideville (Vaud), Ecole de l'Hôpital cantonal et examen de l'Alliance; Mlle Marianne Courvoisier, née le 28 octobre 1921, de Donneloye (Vaud), Ecole de gardes-malades de Pérolles, Fribourg, et examen de l'école.

Sektion Zürich. — *Anmeldung:* Schw. Elisabeth Dieterle, geb. 1918, von Basel (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Ida Ineichen (Uebertritt aus der Sektion Bern), Hilda Vetterli (Uebertritt aus der Sektion Bern), Emmy Haupt, Elsa Graf, Ruth Schulthess. — *Definitiv aufgenommen:* Schw. Maria Wunderli, Gertrud Sigrist und Elsy Urech. — *Austritte:* Schw. Frieda Herren und Gertrud Urech, Emilie Graf (gestorben), und Luise Würmli-Pfenninger.

Fürsorgefonds - Fonds de secours

Neujahrsgratulationen — Vœux de Nouvel-An.

Basel: Schwn. Martha Haller, Hermine Brogli, Maria Kohler, Emmy Thommen, Carola Weisskopf, Ros. Maurer, Fanny Stumm, Hanny Ritzi, Hedwig Helfenberger, Elisabeth Krauss, Emmy Ochsner, K. Frauenfelder, Clara Steffen, Lina Zimmermann, Hedwig Schuppiser, Anna Frei, Margrit Boss. *Bern:* Jeanne Lindauer, Emmy Baumgart, Adele Brack, Ida Wolfensberger, Erna Stucker, Marie Luder, Rosa Toggweiler, Lena Blatter, Anna Herzog, Marie Schüpbach, Gertrud Hanhart. *Zürich:* Martha Lehmann, Lucie Cappelletti, Ida Vogel. *Basel:* Amelie Borgeaud, Salome Hess, Cécile Gessler. *Reinach:* Pauline Marolf. *Lotzwil:* Fanny Zwicki. *Dittlikon:* Sophie Wegmann. *Wattenwil:* Marie Beer. *Langnau i. E.:* Marianne Fankhauser. *Chaux-de-Fonds:* Elsa Lips. *Olten:* Lisa Denzler. *Urtenen:* Marie Wegmüller, *Sumiswald:* Hedy Abt. *Clarens:* Erna Schumacher. *Leysin:* Maria Widmer. *Leubringen:* Elisabeth Lips. *Cureglia:* Hedwig Oechslin. *Aarau:* Hedwig Berner, Bertha Vogt, Frieda Gärtner. *Luzern:* Clara Weber-Javet. *Aarberg:* Trudy Egger, Emmy Zwahlen. *Birsfelden:* Martha Haldemann. *Wiler:* Johanna Keller. *Buchs (Aarg.):* Lina Umiker. *Schaffhausen:* Anna Senn. *Münsingen:* Hedy Herrmann. *St. Gallen:* Hulda Kunz, Lydia Egli. *Effretikon:* Rosa Weber. *Rougemont:* Martha Schneider. *Gais:* Emmy Schittli. *Hilterfingen:* Lydia Baumann. *Steffisburg:* Elisabeth Zeller. *Burgdorf:* Maria Widmer-Bochsler. *Aeschi b. Spiez:* Lina Bircher. *Thun:* Paula Neuenschwander. *Goldiwil:* Elisabeth Mosbacher. *Netstal:* Gertrud Hämig. *Wiesen:* Marie Juchli-Eyhorn. *Davos-Platz:* Martha Janitsch. *Kleinroth-Biglen:* Lydia Moser. *Zürich-Witikon:* Pauline Hess. *Dürrenast b. Thun:* Clara Schläfli. *Lausanne:* Mme E. Rabattoni-Augsburger. *Adliswil (Zeh.):* Marie Leuenberger. *Bleienbach (Bn.):* Johanna Stocker. *Montreux:* B. Hausmann. *Thun:* Clara Neuenschwander. Fr. 361.—. Vom 20. November 1943 bis 5. Februar 1944 total Fr. 795.50,

Herzlichen Dank an die Spender.

Der Zentralkassier: *Karl Hausmann.*

Zum Tode von Herrn Hans Christ-Merian, Basel

Am 22. Januar dieses Jahres verstarb in Basel ein treuer Freund und Gönner der Schwestern. Speziell die ältern Basler Schwestern werden sich seiner in Dankbarkeit erinnern. Es war ihm immer eine Genugtuung, Schwestern Freude zu bereiten, und viele durften ein paar Wochen Ausspannung vom strengen Spitaldienst in seinem Ferienheim in Sachseln geniessen, betreut von Herrn und Frau Christ-Merian.

Auch dem neugegründeten Schwesternheim in Basel galt sein Wohlwollen. Wir werden dem lieben Verstorbenen ein treues Andenken bewahren.

J. W.

Aluminium-Filter für Röntgen-Aufnahmen

Man bittet um Adressenangabe für Bezug von Aluminiumfilter für Röntgenaufnahmen, zur Verhütung von Ueberstrahlung, in dünner Ausführung.

Schwester Josy Bürgi, Eidg. Militär-Sanatorium Montana.

Bundesexamen

Die Frühjahrssession des Bundesexamens wird dieses Jahr in der zweiten Hälfte April stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekanntgegeben.

Anmeldetermin: 15. März 1944.

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

Bern (Taubenstrasse 8), den 15. Februar 1944.

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 la seconde moitié d'avril.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au

15 mars 1944

au soussigné. Pour faciliter la répartition des candidats dans les localités où les examens auront lieu, il devront indiquer dans leur lettre d'envoi leur domicile dans la seconde quinzaine d'avril. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 février 1944.

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

Der Tag der Kranken 1944

wird am Sonntag, 5. März, zum erstenmal auf dem Gebiet der ganzen Schweiz durchgeführt. Hunderte von kranken Mitmenschen aus Landesteilen, in denen der «Tag» in den Vorjahren begangen wurde, haben der Freude Ausdruck gegeben, die ihnen *ihr* Tag geschaffen hat.

Der Tag des Gedenkens soll den Kranken im eigenen Lande zeigen, dass wir sie gerade heute nicht vergessen, wo fremdes Leid unser Mitgefühl und unsere Opferfreudigkeit erfordert.

Wir rufen alle Bewohner unseres Landes zur Mitwirkung an der Gestaltung des «Tages» auf. Unsere Bitte wendet sich an Presse und Radio, an die Herren Aerzte und Geistlichen, an die Direktionen und Verwaltungen der Krankenanstalten, an unsere Krankenschwestern, kurz an alle, denen es gegeben ist, in ihrem Wirkungskreise dem Kranken Freude zu bereiten.

Wir Gesunde, die wir das Glück des Gesundseins täglich erleben dürfen, wir sollen und wollen uns des Glücks würdig erweisen. Jeder von uns kennt

einen Kranken oder einsam Leidenden, der für seinen Zuspruch, sein Verstehen und, wo es not tut, für seine Hilfe dankbar ist. Ein kleiner Brief, ein Besuch, eine Blume am Krankenbett sollen dem Kranken an *seinem* Tage kund tun, dass seine Mitmenschen, dass sein Volk an seinem Schicksal Anteil nehmen. Die Freude, die wir ihm bereiten, soll ihm einen Teil der Kraft geben, mit der er seine Krankheit zu überwinden oder geduldig zu ertragen vermag.

Nicht lautes Vergnügen, nicht Geschenke seien das Kennzeichen des «Tages», sondern die Bezeugung des Mit-Leidens.

Komitee des «Tages der Kranken».

Skizze zu einem Arbeitsplan für eine Schwesternschaft im Krankenhaus (auf Grundlage eines Neunstundentages)

Einteilung der Schwestern in drei Gruppen: I, II und III, wovon Gruppe II in Gruppe IIa und Gruppe IIb unterteilt ist.

Zeit:	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	Uhr
Gruppe I																									
Gruppe II/a									13.45																
Gruppe II/b																									
Gruppe III (Nachtw.)																									

Gruppe I und Gruppe II müssen mengenmässig gleich stark sein.

Gruppe III hat Nachtwachenbesetzung.

Gruppe IIa und IIb sind unter sich wieder gleich stark; sie werden alle drei Wochen unter sich ausgewechselt.

Alle drei Gruppen werden alle 6–8 Wochen unter sich ausgewechselt.

Gruppe I hat Dienst von 5 —14 Uhr

» IIa » » » 13.45—23 »

» IIb » » » 6 —10 » und von 16—21 Uhr

» III (Nachtw.) » 22 — 7 »

Gruppe IIa tritt statt um 14.00 Uhr schon um 13.45 Uhr an, damit Rapport und Dienstübergabe in dieser Viertelstunde stattfinden können. Bei den andern Gruppen ist dies nicht nötig, weil sich die Gruppen nicht auf die gleiche Zeit ablösen.

Gruppe I und Gruppe II haben je die Besetzung, die der übliche Dienst braucht, Gruppe III hat Nachtwachenbesetzung. Daraus lässt sich die Zahl der nötigen Schwesternvermehrung feststellen (Zahl der Gruppe I mal 2).

Obiger Plan hat den 9-Studentag (für Gruppe IIa den 9¼-Studentag) zur Grundlage. Als Ausgleich für die neunte Stunde im Vergleich zum 8-Studentag — der scheinbar aus praktischen Gründen nicht eingeführt werden kann —, sind hier die Freistunden und -tage sowie die Essenszeiten wie bisher belassen und werden nicht berechnet.

Der Turnuswechsel der Gruppen muss öfters vorgenommen werden, damit es möglichst gerecht alle Schwestern gleichmässig in die verschie-

denen mehr oder weniger strengen Arbeitszeitspannen trifft (Nachtwachen-Gruppe III eventuell besonders zu wechseln).

Für die Einhaltung dieser Dienstordnung ist die Oberschwester verantwortlich, oder wenn ihr die Zeit oder das Talent dazu mangelt, soll hiefür eine besondere, mit den nötigen Kompetenzen ausgestattete Organisationsschwester (die Persönlichkeit und ihre Kompetenzen sind wichtig) bestellt werden. Sie hat die Ablösungen aktiv und positiv zu überwachen, der Sache ständig nachzugehen und nicht erst dann einzuschreiten, wenn Uebertretungen von allen Seiten in das System eingerissen sind.

Bei allfälligen, im Interesse des Kranken nicht zu umgehenden Verschiebungen oder Abänderungen in wirklichen Notlagen (Massenerkrankungen, Epidemien etc.), hat nur die verantwortliche Ober- oder Organisationsschwester oder ihre Stellvertretung die Kompetenz einer Vornahme derselben. Sie muss über diese Veränderungen genau Buch führen und auch die Begründung ihres Vorgehens aufzeichnen. Sobald die Lage wieder normal ist, ist sie verpflichtet, die Ueberbeanspruchungen der Schwestern zu kompensieren. So wie Rechnungen überprüft werden, so soll auch das Tagebuch der Organisationsschwester von besondern unabhängigen, aber berufserfahrenen Revisorinnen von Amtes wegen geprüft werden.

Der Arbeitsplan der Schwestern soll in einem amtlich rechtsgültigen Reglement festgelegt und den Krankenhausvorgesetzten, den Aerzten, den Schwestern, eventuell den Kranken und ihren Angehörigen bekannt gegeben werden.

Zur allfälligen Kritik des Planes noch einige *Bemerkungen*:

Der Plan ist als Schema aufzufassen, als Diskussionsbasis zur Festlegung von dem jeweiligen Betriebe angepassten Reglementen. Jeder neue Plan verlangt finanzielle Opfer und Umgewöhnungen, die sein müssen, sonst würde nichts Neues, Besseres entstehen.

Durch das verschiedentliche gleichzeitige Arbeiten der Gruppen während Stunden in Stosszeiten, kann das Morgen- und Abendgetetze vermindert werden, ebenso vermittelt es in den Spätabendstunden Hilfskräfte für die Nachtwache (Auf-die-Schüssel-bringen, Trockenlegen von Schwerkranken), vielleicht auch die ruhige Einnahme einer Mahlzeit für die Nachtwache bei ihrem Antreten.

Eine noch weitergehendere Unterteilung der Arbeitszeitabschnitte ist nach gemachten Erfahrungen nicht zweckmässig, weil durch zu häufigen Wechsel (Rapporte, Uebergabe, Sich-wieder-einfinden) zu viel Unruhe in den Krankenpflegedienst kommt.

Für alle Schwestern wäre, zur gesundheitlich wertvollen Ausnützung ihrer Freizeit, ein täglicher, längerer Spaziergang zur Pflichtleistung zu machen.

Eine kürzere Arbeitsdauer wirkt sich günstig auf die ganze Arbeitsweise aus; man arbeitet behender und elastischer, ist weniger verschlafen, hört und überlegt besser und hat leichter und besser Geduld mit Kranken und Mitarbeitern. Das möge eine Anstalt, wenn sie die nicht kleine stärkere finanzielle Belastung in Betracht zieht, als positiven Posten buchen, der sich, auf den Gesamtbetrieb übertragen, sehr günstig auswirkt.

Schwester Anna von Segesser.

«Eine Erinnerung an Solferino»

Vom dunklen Hintergrunde des Kriegsgeschehens hebt sich das Zeichen des Roten Kreuzes besonders leuchtend ab. Alle Missachtungen vermögen der grossen Idee Henry Dunants nichts anzuhaben; sie steht nur um so strahlender da. Wir Schweizer versuchen uns vor allem dadurch, dass wir die Hilfsaktionen des Roten Kreuzes tätig unterstützen, der schwerwiegenden Bevorzugung, bis jetzt vom Kriege verschont zu sein, nicht allzu unwürdig zu erweisen. Wir sind bestrebt, uns des Ursprungs des Rotkreuzgedankens auf Genfer Boden und aus Schweizer Geist nicht vor allem zu rühmen, sondern uns der Verpflichtung dieses schönen Erbes stets bewusst zu bleiben.

Es ist nun aber nicht selbstgefällige Neugier oder historische Schnüffelsucht, wenn wir der Entstehung des Roten Kreuzes unser Interesse zuwenden; wir wissen, wie wesentlich das Gesetz ist, nachdem eine Idee ihren Weg in die Geschichte angetreten hat. Zudem spüren wir, wie sehr es uns nottut, die unter dem Uebermass äusseren Geschehens drohende Lauheit und Lähmung damit zu bekämpfen, dass wir uns der Nachfolge jener grosser Schweizer immer wieder erinnern, die mit Ueberzeugung und Hingabe für jene Menschlichkeit eintraten, die heute nicht nur wie von jeher gegen die rohe Gewalt, sondern in vermehrtem Masse auch noch gegen Ungeist und frechen Zynismus anzukämpfen hat.

Die deutsche Neuauflage von Henry Dunants Appel «Un souvenir de Solferino» in Form eines schmucken Bändchens im Atlantis-Verlag Zürich, «Eine Erinnerung an Solferino» wird daher von allen Freunden der Genfer Institution lebhaft begrüsst werden. Aus den anschaulichen, mit dem wachen Blick eines warmen Herzens aufgezeichneten Erinnerungen an die Kampftage des 24. Juni 1859 und an das darauffolgende Elend in den unzähligen Lazaretten geht hervor, dass der Krieg, den man sich — auf die Zeit zurückblickend, als die Oesterreicher noch weisse Waffenröcke trugen und die Franzosen mit «Vive l'Empereur» auf edlen Pferden Attacken ritten — allzuleicht nur als frischfröhliche Angelegenheit vorstellt, eben auch damals vom fürchterlichen Elend halbzerstörter Menschen gefolgt war: «Als Ergebnis jenes 24. Juni 1859 zählte man an Toten oder Verwundeten in den österreichisch-französisch-sardinischen Armeen drei Feldmarschälle, neun Generäle, 1566 Offiziere aller Grade und ungefähr 40'000 Soldaten. Zwei Monate später musste man zu diesen Ziffern noch mehr als 40'000 Fieberkranke und solche Tote hinzurechnen, die an Krankheiten gestorben waren. — Wenn man also den militärischen und den ruhmvollen Aspekt beiseite lässt, so war die Schlacht von Solferino in den Augen jedes Neutralen und jedes unparteilich Urteilenden ein europäisches Unglück.»

Die durch genaueste Wiedergabe zahlloser Einzelszenen sehr anschauliche Schilderung gibt den von Dunant in diesem Zusammenhang erstmals gemachten Vorschlägen zur Gründung einer allseitig anerkannten Hilfsgesellschaft den richtigen Ernst und die notwendige Ueberzeugungskraft. Nachdem er auseinandersetzt, warum zusätzliche, freiwillige Hilfskräfte zum Sanitätspersonal der Armeen unbedingt nötig seien, schliesst er seine «Souvenirs» mit der Anregung: «Daher muss man einen Aufruf erlassen, eine Bittschrift an Männer aller Länder und aller Stände, an die Mächtigen dieser Welt wie an die einfachen Handwerker, denn alle können auf die

eine oder andere Weise, jeder in seinem Kreise und seiner Kraft gemäss, irgend etwas zu diesem guten Werke beitragen.»

Die «Erinnerungen an Solferino» und der darin enthaltene Appell haben den ersten Anstoss zur Gründung des Roten Kreuzes gegeben. Der Genfer Gustave Moynier brachte diese Anregungen vor die Genfer Gemeinnützige Gesellschaft, die daraufhin einen Fünferausschuss gründete, der das erste «Internationale Komitee vom Roten Kreuz» darstellt, das seit jener Zeit ausschliesslich aus Schweizerbürgern besteht. Dieses Komitee rief die erste Sitzung der «Internationalen Konferenz in Genf zur Beratung von Mitteln, mit denen man dem Sanitätsdienste im Felde zu Hilfe kommen könnte,» zusammen, an der am 26. Oktober 1863 36 Sachverständige und Regierungsvertreter unter dem Vorsitz General Dufours teilnahmen. Die hier besprochene Dokumentensammlung enthält nun in ihrem zweiten Teil den Bericht dieser Sitzung, der uns vor allem durch die Wiedergabe der Eröffnungsansprache General Dufours ein treffliches Bild jener wichtigen Episode vermittelt. Im folgenden Jahre, am 22. August 1864, wurde dann, ebenfalls in Genf, durch die beglaubigten Vertreter von zwölf Staaten ein Staatsvertrag abgeschlossen, der unter dem Namen «Genfer Konvention» in die Geschichte eingegangen ist. Diese «Konvention, die Linderung des Loses der im Felddienste verwundeten Militärpersonen betreffend,» ist ebenfalls im Wortlaut abgedruckt; für die Schweiz ist sie seinerzeit von General Guillaume Henri Dufour, Gustave Moynier und Oberst Samuel Lehmann, Chefarzt der Bundesarmee, unterzeichnet worden.

Wohl das bedeutsamste der hier mitgeteilten Schriftstücke ist die vollständig wiedergegebene, heute gültige Fassung des «Genfer Abkommens zur Verbesserung des Loses der Verwundeten und Kranken der Heere im Felde,» wie sie am 27. Juli in Genf von den bevollmächtigten Vertretern von 43 Staaten unterzeichnet worden ist. Eine ganz besondere, wenn auch unerfreuliche Aktualität hat heute das «Abkommen über die Behandlung der Kriegsgefangenen», das am gleichen Tage in Genf von denselben Vertretern unterzeichnet wurde, erlangt. Seine ausführlichen Bestimmungen sowie die «Anlage zum Abkommen vom 27. Juli 1929», die als «Mustervereinbarung» die «leitenden Gesichtspunkte» für die unmittelbare Heimsendung und für die Unterbringung im neutralen Lande enthält, bilden den Schluss der reichhaltigen Sammlung.

Als besonders bezeichnend für den Geist, der die Initianten erfüllte, mag die mutige, wenn auch pessimistisch gefärbte Zuversicht gelten, wie sie in den Worten General Dufours zum Ausdruck kommt: «Trotz allen philanthropischen Bemühungen des Friedenskongresses — Bemühungen, denen man jede Achtung und jedes Wohlwollen bezeugen kann, auf die sie Anspruch haben, dem sich eine Täuschung über den geringen Erfolg hinzugeben, der ihnen notwendigerweise beschieden ist —, trotzdem wird es auf dieser Erde doch immer wieder Kriege geben, solange Menschen noch von Leidenschaften beherrscht werden, und das droht noch lange Zeit zu dauern. Statt also dem Hirngespinnst nachzulaufen, dass Kriege unterdrückt werden können, sollte man, um der Menschheit wirklich zu nützen, sich bemühen, ihre schrecklichen Folgen zu mildern, und zwar dadurch, dass man auf möglichst wirksame Weise diejenigen unterstützt, die ihrer Stellung gemäss die Aufgabe haben, Hilfe zu leisten, indem man

ihnen die fehlenden Kräfte zur Verfügung stellt, ohne dass daraus für die Heeresleitung irgendwelche nachteilige Behinderung entstehen könnte. Dies ist das Problem, das es zu lösen gilt.»

La grande misère des villes bombardées

Nous avons demandé à un de nos concitoyens qui réside en Allemagne et qui a assisté à plus d'un bombardement aérien, de nous faire part de ses impressions. Les voici :

Personne ne peut définir par des mots les émotions que l'on ressent lorsque les bombardements s'abattent sur une ville. On ne peut raconter que ce qu'on a vu, entendu et éprouvé, mais on ne peut pas redonner une image exacte de cette horreur, de cette peur, de ce meurtre qui rôde autour de vous dans les flammes et les explosions.

Les hurlements des sirènes allemandes sont les mêmes qu'en Suisse. Le son rauque et sinistre devient presque intolérable lorsqu'on sait que les bombes vont suivre ces rugissements. Les lumières s'allument dans les maisons, les escaliers sont éclairés, les valises sont prêtes et tout le monde descend dans les abris. On dit souvent que les abris ne servent à rien. C'est non seulement faux, mais criminel. Evidemment, si la maison brûle complètement et que les portes des abris sont obstruées par les destructions, les habitants ont peu de chance de ressortir vivants de l'asphyxie ou des écroulements. Mais c'est là un cas extrême. Pour autant que les abris ou les caves possèdent plusieurs portes de sorties, ils offrent de grandes possibilités de protection. Combien de personnes ont été épargnées par les bombes explosives par le simple fait qu'elles se trouvaient à quelques pieds sous terre !

Les alertes sont si rapides et si brusques qu'il est vain d'escompter pouvoir fuir d'une ville au moment où les sirènes commencent à hurler. C'est la raison pour laquelle il ne faut pas dire que le fait de creuser des tranchées aux alentours d'une agglomération nombreuse suffirait pour protéger les habitants. Le système très efficace des tranchées n'est possible que dans les jardins publics ou privés situés à proximité. D'autre part, il sauve peut-être des vies dans les cas spéciaux, mais il éloigne des maisons des personnes qui seraient peut-être capables d'éteindre rapidement un incendie, le feu étant de beaucoup le danger numéro 1 des alertes aériennes. On s'étonne de voir qu'avec une petite pompe à main et surtout avec beaucoup de courage et d'opiniâtreté, des maisons ont été sauvées. Dans une ville où les incendies courent rapidement d'immeuble en immeuble, la lutte efficace contre un foyer d'incendie peut sauver, le cas échéant, une rue entière.

Les attaques se produisent actuellement d'une façon très soudaine. Les bombes et les canons de la D. C. A. ouvrent le drame au même moment. Puis tout se déroule si rapidement et si brutalement que l'on a de la peine à réaliser chaque instant. Les coups se suivent, les sifflements de projectiles sont continus. Les avions ronronnent, les bombes éclatent sourdement. Parfois, on entend des cris de blessés percer le silence relatif des moments d'accalmie. Durant toute la bataille, les maisons tremblent et semblent vouloir s'écrouler. Les plafonds se fissurent et les vitres volent en éclats, les

unes à l'intérieur, les autres à l'extérieur. Les rues sont illuminées du feu rouge des incendies, la population tremble dans les caves, les nerfs sont tendus comme des cordes de violon. Personne ne sait si la bombe suivante ne va pas réduire la maison en poussière.

Je me souviens d'avoir entendu descendre une bombe lourde à quelques centaines de mètres. Le bruit de l'explosion me fit presque sauter les tympanes. Mais ce n'était rien à côté de la formidable commotion qui secoua la maison. Nous avions l'impression que tout était perdu et que le plafond de l'abri allait s'ouvrir comme dans le film sur le tremblement de San-Francisco. Une fumée acre, faite de poussière de plâtre, empêchait de respirer. Nous sortîmes dans l'obscurité de la cave pour arriver dehors au moment où l'assaut cessait d'être violent. Les murs qui s'affaissaient mêlaient leurs sinistres roulements aux bruits du bois en feu et aux cris des blessés. Déjà des automobiles arrivaient pour porter secours. Il faisait une chaleur intolérable et le phosphore rongait partout des pâtés de maisons.

Au bout d'une heure, les yeux rougis ne voyaient plus à 15 mètres dans la fumée noire des incendies. Dans un coin de rue, deux paquets noirs, cadavres calcinés, étaient transportés sur des civières; ailleurs une auto détruite achevait de brûler; partout des gens s'en allaient ayant tout perdu, sauf une petite valise noire de suie qu'ils portaient tristement. Ils s'en allaient vers les lieux de rassemblement pour sinistrés où les victimes des bombes racontent leurs malheurs en attendant d'être évacués chez des inconnus.

Ainsi des milliers d'être humains souffrent et pleurent chaque nuit, au cours de cette bataille atroce. Et le lendemain, alors que certaines villes sont couvertes d'une fumée noire, la radio internationale annonce que la R. A. F. a survolé le territoire ennemi et les communiqués germaniques déclarent sèchement que de grands dégâts ont été causés dans telle ou telle cité peuplée.

(*Gazette de Lausanne*, 21 septembre 1943.)

L'homme le plus grand du monde

L'homme le plus grand du monde est incontestablement Johann Petersen, originaire d'Islande. Il mesure 2 m. 52 de haut et pèse 320 livres. Il porte des chaussures dont les dimensions correspondraient dans la série normale à la pointure 63, et son chapeau au numéro 72. Il gagne actuellement sa vie en jouant le rôle de Gulliver dans un théâtre de Copenhague.

Ce géant est aux prises avec les plus graves embarras par suite des mesures de rationnement qui ont dû être appliquées au Danemark comme partout ailleurs. Son régime alimentaire normal comporte le triple de la ration courante, mais les autorités n'ont consenti à lui accorder que deux cartes alimentaires au lieu de trois. Il se heurte aux mêmes difficultés dans le domaine de l'habillement, car il lui faut sept mètres d'étoffe pour un costume.

Petersen a huit sœurs qui sont toutes de taille normale. Lui-même n'avait pas dépassé la norme jusqu'à l'âge de 13 ans. Mais à partir de cet âge sa croissance s'accrut subitement et il devint rapidement le géant qu'il est aujourd'hui.

Büchertisch

Die epidemische Kinderlähmung. Von Prof. Dr. med. E. Glanzmann (Bern). 80 Seiten, Grossoktav, mit vielen, zum grössten Teil mehrfarbigen Abbildungen. Verlag Hans Huber, Bern.

Nicht nur der Arzt, auch die Allgemeinheit hat heute ein Bedürfnis und Anrecht, sich von berufener Seite über die epidemische Kinderlähmung unterrichten zu lassen. Prof. Glanzmann behandelt zunächst die Entwicklung der Kinderlähmung aus sporadischen Fällen zu einer Seuche, welche mehr und mehr in Epidemien auftritt und Weltbedeutung erlangt hat. Die besonderen Verhältnisse in der Schweiz werden eingehend berücksichtigt. Auch das Verhalten der Kinderlähmung zur Schule wird besprochen. Sodann würdigt der Verfasser die neuesten Entdeckungen, er schildert das Krankheitsbild der Kinderlähmung, entwirft ein Bild von den Krankheitserscheinungen und bespricht die Möglichkeiten der Frühbehandlung, die Behandlung sowie die so wichtige Nachbehandlung. Zum Schluss gibt der Verfasser wertvolle Anweisungen für eine Vorbeugung der Kinderlähmung. sr.

Die Kunst des Krankseins. Von Bertha Michel. Verlag Vogt-Schild A.-G., Solothurn.

Vor zehn Jahren hat die damalige Autorin *Berthy Vogler* als Patientin des Spitäles Münsterlingen die erste Auflage dieses sehr gut geschriebenen und wertvollen Büchleins herausgegeben. Das Büchlein ist schon damals von Dr. Ischer sehr empfohlen worden, da es anspruchslos geschrieben und für Patienten und Schwestern sehr lehrreich sei. Die Autorin hat sich seither verheiratet. Da das Büchlein seit längerer Zeit vergriffen war und die Autorin wiederholt gebeten wurde, eine Neuauflage herauszugeben, hat sie sich dazu entschlossen und gleichzeitig eine Neubearbeitung und Erweiterung vorgenommen. Sie spricht aus eigener Erfahrung über ihr Erleben als Patientin und bietet nicht nur den Kranken, sondern auch den Gesunden einen sehr geschätzten Wegweiser. Auch die Schwestern werden sicher gerne das Büchlein lesen. Es empfiehlt sich, den Inhalt nicht auf einmal, sondern nur kapitelweise zu lesen, um so mehr Gewinn davon zu haben und zum Nachdenken angeregt zu werden. Wir können das Büchlein bestens empfehlen. Dr. H. Scherz.

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

Stellenausschreibung

Infolge Rücktritts der bisherigen Inhaberin ist die Stelle der

Gemeinde-Krankenschwester

der Gemeinde Rüschlikon

auf den 1. April 1944 neu zu besetzen. Jüngere, dipl. Bewerberinnen, die sich über genügende Erfahrungen in der Krankenpflege ausweisen können, belieben ihre Anmeldung unter Beilage von Zeugnisabschriften über die bisherige Tätigkeit bis zum 29. Februar, an Herrn Dr. med. E. Flückiger, Seestr. 78, Rüschlikon, einzureichen. Persönliche Vorstellung nur auf besonderes Verlangen. - Besoldung Fr. 3600.- bis 4000.-, zuzüglich Teuerungszulage. - Der Beitritt in die Gemeindepensionskasse ist obligatorisch.

Rüschlikon, 28. Januar 1944.

Gesundheitsbehörde Rüschlikon.

On demande une

Garde-malade

pour soigner des tuberculeux pulmonaires et osseux. Entrée 1^{er} ou 15 mars. - Adresser offres avec salaire demandé à la Clinique Mont-Riant à Peseux près Neuchâtel.

Nous cherchons pour de suite une infirmière-veilleuse

sachant français. - Ecrire directement à la Clinique Montbrillant, La Chaux-de-Fonds.

Stellenausschreibung

Die Munizipalgemeinde Ermatingen hat auf den Frühling 1944 die Stelle der

Gemeinde-Krankenschwester

neu zu besetzen. Bewerberinnen, die sich über eine fachgemässe Ausbildung ausweisen können, wollen sich schriftlich unter Beigabe eines Lebenslaufes und der Zeugnisse wenden an das

Evang. Pfarramt, Ermatingen.

Junge, diplomierte

Krankenschwester

mit sehr guten Zeugnissen, sucht Stelle in Spital, Klinik oder Kinderheim. Offerten erbitten unter Chiffre 390 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.



Reiner Liebig-Fleisch-Extrakt

Steinguttöpfchen
Fr. 2.30 u. Fr. 4.40
62½ u. 125 g netto

Nicht rationiert!

Liebig Produkte A.G. Basel

Am Thurgauischen Kantonsspital Münsterlingen ist auf 1. März 1944 die Stelle einer

Diätassistentin

neu zu besetzen. - Gut ausgebildete und praktisch erfahrene Bewerberinnen wollen sich unter Beilage von Zeugnissen und Angaben ihrer Ansprüche melden bei der

Direktion des Kantonsspitals
Münsterlingen (Thg.)

Gesucht in kleine Familie gesunde, fleissige

Tochter oder Pflegerin

zur Mithilfe im Haushalt u. Pflege der kranken Hausfrau. Baldiger Eintritt erwünscht. Offerten unter Chiffre 388 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwesternheim des Schweizerischen Krankenpflegebundes

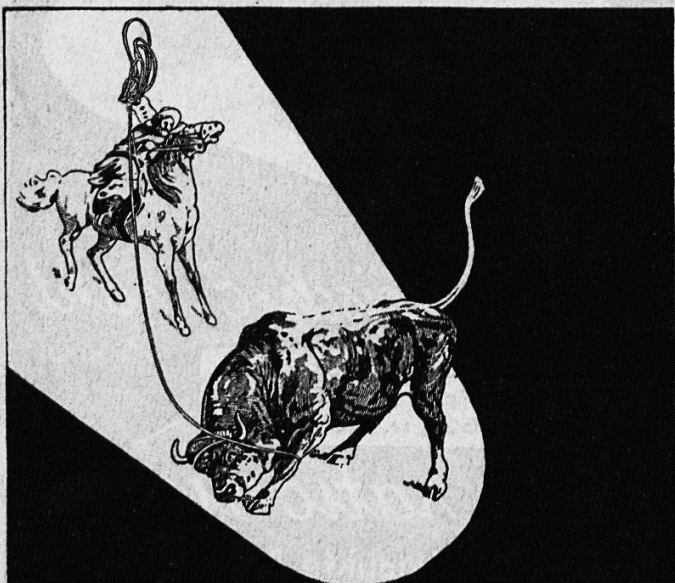
Davos-Platz Sonnige, freie Lage am Waldrand von Davos Platz Südzimmer mit gedeckten Balkons. Einfache, gut bürgerliche Küche. Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer. - Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

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



Liebig

Reiner südamerik. Fleischextrakt
der Liebig's Extract of Meat Company
London 1865

Der Krankenpflegeverein Egnach **sucht**
eine **diplomierte**

Krankenschwester

für die freiwillige, öffentliche Krankenpflege in der vorwiegend ländlichen Gemeinde Egnach, 3200 Einwohner, $\frac{4}{5}$ evangelisch, $\frac{1}{5}$ katholisch. - Bewerbungsschreiben mit Zeugnisabschriften und Anfragen sind zu richten an den Präsidenten, Pfr. C. H. Wipf in Neukirch-Egnach (Kt. Thurgau).

Jüngere, dipl. Krankenschwester zu baldigem Eintritt als

zweite Gemeindeschwester

gesucht. Velofahren Bedingung. - Offerten mit Zeugniskopien und Photo an Pfarrer H. Howald, z. H. der Krankenpflegekommission der Kirchgemeinde Grosshöchstetten.

Zu verkaufen ein guterhaltener, fast neuer

Krankenwagen

wegen Nichtgebrauch, bei **Gebr. Cämenzind.**
Metzgerei, Tel. 605 12, Gersau,

Gesucht

für die neugeschaffene Stelle in der **Gemeinde Lauterbrunnen** eine

Gemeindekrankenschwester.

Bewerberinnen, die sich über gründliche Ausbildung in der Krankenpflege ausweisen können, wollen Offerte bis zum 29. Februar 1944 unter Beilage von Zeugnissen sowie Angaben über Saläransprüche und des möglichen Eintrittstermins einreichen an

Gemeinderat Lauterbrunnen.

Schwestern- Trachten

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

Verbandsvorschriften u. privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt.

**Rüfenacht &
Heuberger**

vormals Ch. Rüfenacht AG.

Spitalgasse 17 **BERN** Telefon 2.12.55

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Februar 1944.

Liebe Schwestern.

Der Jahresanfang stand im Zeichen des Ablösungsdienstes der MSA 3. Im Zusammenhang damit gibt es immer Mehrarbeit: Gesuche um Dispensation, Nachfrage nach Ersatz von allen Spitälern, die Schwestern in den Dienst geben müssen usw. Wie Sie wissen, musste diesmal das Gesamtpersonal der MSA 3 einrücken, dazu noch eine chirurgische Ambulanz, im ganzen 144 Schwestern. Es war und ist eine Katastrophe, und wir ersehnen den Tag der Entlassung. Denn unterdessen ist eingetreten, was wir befürchteten: es liegen ziemlich viele Schwestern krank, und wir können sie nicht ersetzen. Dankbar wollen wir hier sagen, mit wie viel Verständnis die betroffenen Häuser sich behelfen, weil sie einsehen, dass wir aus Notlage versagen müssen. Wie leid uns das tut, brauche ich wohl nicht zu beteuern. Wir danken auch allen Schwestern, die sich unserer Not angenommen haben, indem sie sich für kürzere oder längere Zeit zur Verfügung stellten. In solchen Zeiten sind acht Tage für uns schon eine grosse Hilfe. Eigentlich werden meine Erwartungen über die Bereitschaft unserer Schwestern enttäuscht. Es haben sehr viele nicht begriffen oder nicht begreifen wollen, in welcher peinlichen Lage wir uns befanden, und oft scheinen sie zu vergessen, dass sie mit dem Eintritt in die Schule eine feierliche Verpflichtung übernommen haben: in Notzeiten *unbedingt* bereit zu sein. Dieses *Unbedingte* fehlt uns noch, fehlt uns noch im fünften Kriegsjahr, während rings um unser Land die Menschen alles verlieren und zu jedem Opfer bereit sein müssen.

Zum nun schon weit vorgerückten Jahr 1944 grüsse ich Sie alle mit den besten Wünschen. Wer unter uns gesund sein und arbeiten darf, der nütze die Zeit wohl, besonders auch im Hinblick auf die unsichere Zukunft. Wir müssen heute zu allem gerüstet sein, auch zum Sterben. Wer unter uns aber krank liegt, der tröste sich damit, dass jeder Zustand, in den uns das Leben führt, eine Aufgabe für uns bedeutet. Diese zu finden und zu lösen, ist unsere Pflicht.

Das verflossene Jahr ist oft ein recht dunkles gewesen. Es hat Entscheidungen gefordert, die den dafür Verantwortlichen sehr belasten müssen. Viel Krankheit hat unsere Schwestern getroffen, liebe und treue Mitschwestern haben uns für immer verlassen. Immer aber haben unsere Schwestern versucht, uns zu verstehen und haben an allem Anteil genommen und mittragen helfen. Dies ist uns zu einer grossen Hilfe geworden.

Es ist auch ein anstrengendes Jahr gewesen für alle unsere Schwestern. Viel haben sie leisten müssen in allen Arbeitszweigen, oft zu viel, wir wissen es. Es sei ihnen hier allen herzlich gedankt für alle Arbeit an Kranken und Gesunden, für die Erziehungsarbeit an den Schülerinnen und für ihre Treue zu den Grundsätzen der Schule. Für jede Förderung der Schwesternarbeit, die dadurch geleistet wurde, danken wir aufrichtig. Wir können nur wünschen, dass wir weiterhin und immer mehr zusammen die Aufgaben der Schule und des Schwesternstandes erkennen und zur Lösung mithelfen wollen.

Im Lindenhof hat im Herbst noch einmal ein Wechsel stattgefunden. Schwester Clara Erni hat ihren Posten im Parterre verlassen, um ihrer religiösen Ueberzeugung gemäss wirken zu können. Unsere leitenden Schwestern sind nun folgende: Hausoberschwestern Frieda Scherrer, Schulschwester Martha Spycher, Operationsschwester Herta Vittori, zweite Operationsschwester Lina Gauch, dritte Operationsschwester und Ablösungsschwester Elisabeth Messerli; Abteilungsschwestern: II B Schw. Eugenie Wenger, II A Schw. Hanni Roth, I B Schw. Erna Keck. I A Schw. Margrit Gerber, Parterre Schw. Käthi Oeri, Laborschwestern Rosette Fankhauser, Apotheke Schw. Lotti Eymann, Otologie Schw. Hildegard Glatz, Pavillon Parterre Schw. Erika Wenger, Pavillon I und II Schw. Luise Lienhard, i. V. Ablösungsschwestern Johanna Jost (zurzeit i. V. für Schw. Erika Wenger) und Schw. Gertrud Fritsch.

Von den in der Ausbildung stehenden Kursen sind zwei Schülerinnen ausgetreten, die eine, weil sie sich zum Beruf nicht eignete, die zweite vorwiegend aus Gesundheitsrücksichten, aber auch weil uns ihre Führung nicht befriedigte.

Die Patientenzahl ist im Jahre 1943 noch einmal gestiegen, damit auch die Pflage. Diese Erscheinung zeigte sich wohl überall; wir wissen, was sie im Gefolge hat und danken allen in unserm Haus für die gute und speditiv Arbeit, die sie geleistet haben. Am Ende des letzten Jahres sagten wir uns, dass wir nun das Maximum des Möglichen an Pflage erreicht hätten. Trotzdem sind es noch einige hundert mehr geworden. Wir sind dankbar dafür, dass unser Haus so viel bewältigen kann, ist dies zugleich doch die Lebensfrage für die Schule.

Von den im Herbst an unsere «diplomierten, berufstätigen Schwestern» gerichteten Fragebogen sind 200 Exemplare nicht zurückgekommen. Wir haben das sehr bedauert, weil uns die Gesamtzahl ein deutlicheres Bild gegeben hätte. Wir fragen uns, weshalb diese 200 Bogen nicht benützt wurden, nachdem wir Ihnen doch im Begleitschreiben dargelegt hatten, um was es geht. Nun, die Bogen sind verarbeitet und das Ergebnis an das Rote Kreuz weitergeleitet worden. Wir danken den Einsenderinnen für ihre Mithilfe in dieser Sache und hoffen, sie zeitige dereinst einen Erfolg.

Empfangen Sie herzliche Grüsse von Ihrer

H. Martz.

Schwester Gertrud Müller †

gestorben 11. Dezember 1943.

Unsere liebe Gerda weilt nicht mehr unter uns. Wir können es kaum fassen. Mit wieviel Bangen und doch immer wieder Hoffen haben wir den Krankheitsverlauf verfolgt. Leider schwand die Hoffnung auf Genesung mehr und mehr und schmerzvoll mussten wir zusehen, wie die furchtbare Krankheit ihren zerstörenden Verlauf nahm und die Leiden für Gerda bitter schwer wurden. Da aber lernten wir Gerda erst recht kennen in ihrer inneren Stärke und Schönheit. Wie wir sie schon im Beruf, im Umgang mit den Kranken und ihren Mitmenschen schätzen lernten als eine Persönlichkeit von wahrer Herzensbildung, von edler Nächstenliebe, wurde sie uns während der langen Krankheitszeit besonders gross als echte Christin. Mit vorbildlicher Geduld und Tapferkeit trug sie die schwere Krankheit. Und als sie wusste, dass es zum Sterben ging, da lehnte sie sich nicht auf gegen ein hartes Schicksal, sondern konnte Ja sagen zu Gottes unerforschlichem Ratschluss und liess sich von allem Irdischen lösen. Wer das miterleben durfte, kann Gott für den grossen Segen danken, denn es vollzog sich auch in ihm eine innere Wandlung.

Gerdas Andenken bleibt in Segen! Wir wollen Gott dankbar sein für den Reichtum an Liebe und Güte, die er in das kurze Leben einer ihm hingegebenen Seele legte. Und alle soll es anspornen, solche christliche Charaktere zu werden, erst dann kann unser Dienst am Kranken, unser ganzes Leben gesegnet sein.

Eine Kursgenossin.

Nachrichten aus dem Schwesternkreis.

Todesanzeigen. Die Schwestern Adèle Heft, Schwesternheim Leubringen, und Lisa Erhard, Klinik Hirslanden, Zürich, haben den Vater verloren. Es trauern um den Heimgang der Mutter die Schwestern Lena Blatter, Morillonweg 38, und Elsbeth Ronca, Othologie, Bürgerspital Basel. Die Schwestern Lydia Stoll, Spital Erlenbach, Frau L. Nesensohn-Stoll, Oberhofen, Annemarie Braune-Reber, Waldsanatorium, Davos, Frau Renée Fröhlich-Petter, Anshelmstrasse 18, Bern, haben ihre Schwester verloren. Schwester Claire Jecklin in Malans trauert um den Heimgang ihres Bruders.

Am 15. Januar ist Herr Hans Christ-Merian in Basel nach langer, schwerer Krankheit im Alter von 86 Jahren entschlafen. Unsere Schwesternschaft hat einen hochherzigen Freund und Gönner verloren. Besonders die Basler Schwestern durften seine und seiner verehrten Frau Güte und Liebe oft und reichlich erfahren. Darüber wird von berufener Seite in den «Blättern für Krankenpflege» berichtet werden. Ich erinnere mich daran, dass Herr und Frau Christ oft am Schwesterntag teilnahmen, wobei uns Herr Christ jeweils mit einer seiner launigen Reden beschenkte. In den letzten zehn Jahren seines Lebens war ihm die Reise zu beschwerlich, aber wir erhielten doch immer Grüsse und freundliche Anteilnahme am Geschehen. Wir danken Herrn Christ-Merian für alles, was er in reichem Masse unsern Schwestern zuliebe getan hat. In vielen Schwesternherzen wird ihm ein treues Andenken bewahrt.

Geburten. Alain Louis Gabriel, Sohn von Frau Ruth Baillod-de la Juillière, Rüttimeyerplatz 4, Basel; Lilli, Tochter von Frau Erika Kuhn-Frei, Rorschach; beide Kindlein am Weihnachtstag geboren; Andreas Georg, Sohn von Frau Anne-

lies Bodoky-Vischer, Hungaria Körut 196, Budapest XIV; Maxli, Sohn von Frau Irene Schlag-Autino, Schauenburgerstrasse 31, Basel; Margritli, Tochter von Frau Margrit Junker-Bergmann, Jegenstorf, Bern.

Verlobungen. Schw. Helena Stucki mit Herrn Heinz Merz, Schw. Rosmarie Nil mit Herrn Franz Trachsel, Schw. Maria Ganz mit Herrn Dr. O. Hubacher, Schw. Lina Schmid mit Herrn Jakob Rupp.

Vermählungen. Schw. Frieda Flora Frick mit Herrn E. Meier, Hotel Albula, Thusis.

Wir suchen Schwestern für:

Kantonale Krankenanstalt Liestal, eine Schwester für die Pflege auf einer Abteilung, die zugleich die Vertretung der Operationsschwester übernehmen könnte; Spital Erlenbach auf 1. März; Frauenklinik Winterthur; Dalerspital Freiburg; Sanatorium Allerheiligenberg; Klinik Hirslanden, Zürich; Kantonsspital Schaffhausen.

Falls eine unserer diplomierten Schwestern, die das Säuglingspflegerinnen-diplom besitzt, Lust hätte, ins Ausland zu gehen, soll sie sich umgehend bei uns melden.

Wir bitten alle Schwestern, die nach dem Dienst noch frei sind, sich sofort bei uns anzumelden. Wir benötigen dringend Vertretungen.

Schwestern, die sich für einen leitenden Posten interessieren und sich darauf vorbereiten lassen möchten, bitten wir, sich bei uns zu melden. *Oberin Martz.*

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern.

Es sind immer noch viele Jahresbeiträge für 1943 ausstehend. Wir bitten die betreffenden Mitglieder, die Beiträge (Fr. 2.— für Aktive, Fr. 1.— für Passive) unter Benützung des beigelegten Einzahlungsscheines möglichst bald zu entrichten. Es dankt Ihnen für die Erledigung *Die Kassiererin.*

Einzahlungsscheine, die zu Unrecht zugestellt werden, bitten wir zu vernichten.

Gruppe Luzern. Die Zusammenkünfte finden statt jeden zweiten Monat am ersten Dienstag. Nächste Zusammenkunft: 7. März, 15.00 Uhr.

Gruppe Tessin. Die Zusammenkünfte finden statt jeden zweiten Monat am dritten Sonntag in Lugano oder Locarno. Wer dort unten weilt, soll sich doch bei Frau Oberin Michel, Via San Gottardo 20, Muralto-Locarno, erkundigen.

Nationalverband der Schwestern anerkannter Pflegerinnenschulen der Schweiz.

Die Hauptversammlung des Nationalverbandes findet statt in Bern in der Kur-saalstube, Kursaal, am 12. März, 11.15 Uhr. Ausser den geschäftlichen Angelegenheiten finden Referate statt von Frl. Anna Martin, Bürgschaftsgenossenschaft Saffa, über «Geldfragen, die die Krankenschwester interessieren», von Frau Oberin Dr. L. Leemann, Kommission für Schwesternfragen Veska, von Frl. Y. Hentsch, Directrice du Bureau des Infirmières, Liga der Rotkreuzgesellschaften. Der Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof ist dieses Jahr die Gastgeberin. Wir bitten unsere Schwestern, an dieser Tagung teilzunehmen.