Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 39 (1946)

Heft: 1

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 21.08.2025

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

Solothurn / Soleure 1 Januar / Janvier 1946

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

SCHWEIZERISCHE LANDESBIBLIOTHEK BERN

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz / Edité par la Croix-Rouge suisse

Croix-Rouge suisse — Secrétariat central des gardes-malades

Schweizerisches Rotes Kreuz — Zentrales Schwestern-Sekretariat

Croce-Rossa svizzera — Segretariato centrale delle infermiere

Taubenstrasse 8 Bern Telephon 2 14 74

Vorläufige Adresse: Zürich 7, Carmenstrasse 40, Telephon 24 67 60

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Pflegerinnenschulen:

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne	Dir. P. Jaccard, Dr. théol.
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. Margrit Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Nicolet-Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle C. Pélissier
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Th. Condomines
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Frau Oberin A. Münzer
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker

Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Präsidentin: Schwester Monika Wuest, Freie Strasse 104, Zürich 7

Kollektivmitglieder — Membres collectifs:

Verbände *Associations*	Präsidenten *Présidents*	Geschäftsstellen *Bureaux*	Telephon *Téléphone*	Postcheck *Chèques postaux*
Association de gardes-malades de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association de gardes-malades de Lausanne	Dr Exchaquet	Hôpital cantonal	2 85 41	II 4210
Association de gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	2 72 84	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des infirmières du Bon Secours	Mme E. Bory-Galopin	15, av. Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	31, av. du Moléson, Fribourg	2 14 39	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Dr. V. Müller-Türcke	Museggstr. 14, Luzern	2 05 17	VII 3935
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frau M. Vetter-Schlatter	Unt. Graben 56, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau G. Haemmerli-Schindler	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. A. von Segesser	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz, 6 Bern	2 35 44	III 6620
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	Lindenhof, Bern	2 10 74	III 12488

Stellenvermittlung und Schwesternheim Chalet „Sana" Davos - Telephon 3 54 19 - Postcheck X 980

Zentralkasse und Fürsorgefonds - Caisse centrale et Fonds de secours: Luzern, Postcheck VII 6164

[1]) du bureau de placement
[2]) de l'association

G. 1946 5658

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

39. Jahrgang | Januar 1946 | **Nr. 1** | Janvier 1946 | 39e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Unsere Zusammenarbeit	1	Wenn Kinder noch nicht richtig sprechen	17
Notre tâche commune	3	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	20
Maladies chirurgicales des reins et des voies urinaires	4	Bericht über den Repetitionskurs der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern	22
Chirurgische Erkrankungen der Nieren und der Harnwege	7	Verbände - Associations	23
Fürsorgefonds - Fonds de secours	9	Kleine Berichterstattung - Petit Journal	27
Leib-Seelen-Problem und innere Medizin (Fortsetzung und Schluss)	10		

Unsere Zusammenarbeit

Liebe Leser und Mitarbeiter!

Der äussere Ausbau unserer Zeitschrift ist, wie Sie feststellen konnten, im grossen und ganzen vollzogen und wir hoffen, dass Sie Gefallen gefunden haben am neuen Titel und am neuen Kleide. Die innere Gestaltung ist jedoch noch wichtiger. Wie alles Lebendige, ist diese nichts Feststehendes, wenn wir den Entwicklungen und der Beweglichkeit des fortschreitenden Geschehens gerecht werden und gerecht bleiben wollen.

Wir benötigen und erbitten uns daher von Ihnen, liebe Schwestern und Pfleger, Oberinnen und Präsidentinnen von Mutterhäusern, Schulen und Verbänden eine fortlaufende Unterstützung durch rege Mitarbeit. Jeder gute Artikel, jede sinnreiche Anregung und jede prompte Berichterstattung sind ein Geschenk an die weitverzweigte Lesergemeinde, die über das ganze Schweizerland verstreut und sogar noch im Ausland der Pflege der Kranken dient. Senden Sie uns kurze Berichte über Geschehnisse und Wahrnehmungen auf dem Gebiete der Schwesternerziehung, der Gesundheits- und Krankenpflege und des Rotkreuzwesens, über vorgesehene oder stattgehabte Veranstaltungen, Diplomierungen, Jubiläen. Machen Sie uns aufmerksam auf Aufsätze und Zeitungsartikel, die zur Wiedergabe geeignet erscheinen (letztere unter Angabe von Zeitung und Datum des Erscheinens). Wir sind Ihnen jedoch dankbar für *kurze* Abfassung Ihrer Einsendungen.

Sowohl Sie, liebe Oberinnen, Schwestern und Pfleger, die Sie im langjährigen Krankendienste, im Gemeinde-, Spital- oder Privatkrankendienst einen Schatz weiser und kluger Erfahrungen gesammelt haben, wie auch ebenso herzlich Sie, junge Mitschwestern und Krankenpfleger, die Sie mit neuen Ideen und Verbesserungsvorschlägen unsere Arbeitsweise ausbauen helfen, werden hiemit eingeladen, an der Vervollkommnung des Kulturwerkes unseres schönen Berufes mitzuarbeiten.

Ihnen allen, die Sie uns schon bisher in freundlicher Weise ihre Unterstützung geliehen haben, der Redaktionskommission, dem Schweiz. Roten Kreuz, den bereitwilligen Uebersetzerinnen, möchten wir herzlich danken, ebenso den Schulen und Mutterhäusern für die freundliche Ueberlassung ihrer inhaltsreichen Schulblätter.

Es wird nicht möglich sein, es allen recht zu machen, doch werden wir uns bemühen, den vielfachen Wünschen weitgehend gerecht zu werden. Im folgenden gestatten wir uns, einige praktische Anweisungen für unsere Zusammenarbeit anzufügen:

Den *Redaktionsschluss* haben wir für den allgemeinen Text auf den 25. des vorhergehenden Monates, für Verbands- und Schulnachrichten auf den 3. des Monates des Erscheinens *vorverlegt*.

Bilder oder Photographien von allgemein pflegerischem Interesse können in beschränktem Masse in den Text aufgenommen werden. Diesbezügliche Anfragen und Einsendungen gehen an die Redaktion bis am 25. des Vormonates.

Alle Textzuschriften auf *einseitig beschriebenem Papier* einsenden. *Bei ganz deutlicher* Handschrift ist Maschinenschrift nicht nötig.

Es gibt unserer Zusammenarbeit eine persönliche Note, wenn die Einsendungen mit dem vollen Namen unterzeichnet sind. Der Name des Verfassers kann beim Leser *fast wie ein frohes Wiedersehen* wirken und es ist doch nett, auf eine so einfache Weise den andern eine Freude bereiten zu können. Wir werden es aber selbstverständlich unterlassen, den Namen der Autorin oder des Autors voll auszuschreiben, wenn es anders gewünscht wird. Ist bei einem eingesandten Artikel nichts diesbezügliches bemerkt, so nehmen wir an, Sie seien mit der Namensnennung des Autors einverstanden.

Vergessen Sie nicht, die Aenderung Ihrer *Adresse* rechtzeitig, *Inserate* vor dem 8. des Monats dem *Verlag* einzusenden. Weitere Angaben über die Beziehungen zu Redaktion und Verlag finden Sie am Schluss des Textes jeder Nummer.

Mit bestem Dank für Ihre Mitarbeit und freundlichem Gruss

Die Redaktion.

Notre tâche commune

Chers lecteurs et collègues,

Comme vous avez pu vous en rendre compte, la transformation extérieure de notre journal est actuellement à peu près terminée et nous espérons que vous approuvez le nouveau titre et la nouvelle couverture. N'oublions pas cependant que le fonds est plus important que la forme! Comme tout ce qui vit, il doit se transformer lui aussi si nous voulons réellement que notre périodique suive la marche des temps et se maintienne à la hauteur du progrès.

Infirmières et infirmiers, directrices d'écoles et de maisons-mères, présidentes d'associations, nous avons besoin de votre appui et de votre collaboration constante et c'est avec instance que nous vous les demandons. Un bon article, une proposition intéressante, un rapport vite et bien fait sont autant de dons précieux pour nos lecteurs qui dans toute la Suisse et même à l'étranger servent la cause des soins aux malades. Envoyez-nous donc de *courts* rapports sur ce qui se fait, sur vos expériences dans le domaine de la formation des infirmières, des soins aux malades, de l'hygiène sociale, de la Croix-Rouge; informez-nous des manifestations qui vont avoir lieu ou faites-nous le récit de celles qui se sont déjà déroulées: séances, remises de diplômes, jubilés, etc. Attirez notre attention sur des travaux ou des articles de journaux qui vous paraissent dignes d'être reproduits (prière dans ce cas de toujours indiquer l'édition et la date de parution du journal en question).

Vous, directrices, infirmières et infirmiers qui avez accumulé un trésor d'expériences au cours de longues années de service auprès des malades dans les hôpitaux, dans les services d'hygiène sociale ou dans le service privé, de même que vous, jeunes collègues qui contribuez par vos propositions et vos idées nouvelles à améliorer notre travail, nous vous invitons cordialement à collaborer avec nous au perfectionnement de notre belle profession. A tous ceux et celles qui déjà ont prêté leur appui soit à la Commission de rédaction, soit à la Croix-Rouge suisse au sujet de notre Revue, ou qui aimablement ont assuré la traduction de certains articles, nous disons un grand merci, de même qu'aux écoles et maisons-mères qui nous ont permis d'utiliser si largement du contenu de leurs publications périodiques.

Sans prétendre pouvoir atteindre la perfection, nous nous efforcerons cependant de satisfaire dans la mesure du possible les vœux qui nous parviendront.

Et voici quelques précisions sur la collaboration que nous vous demandons:

Les textes d'articles d'ordre général doivent parvenir à la rédaction au plus tard le 25 du mois précédant celui de leur parution.

Les nouvelles des associations et des écoles peuvent par contre ne parvenir à la rédaction que le 3 du mois où elles doivent paraître.

La Revue accepte de publier en nombre limité des reproductions ou des photographies qui sont d'un intérêt général; celles-ci doivent parvenir à la rédaction le 25 du mois précédant leur parution.

Les textes envoyés à la rédaction ne doivent figurer que sur un côté du papier; il est recommandé d'envoyer si possible des textes dactylographiés, sauf dans le cas d'écriture très lisible.

Notre collaboration aura une note plus personnelle si les textes sont signés. En effet, un nom connu figurant au bas d'un article peut causer à tel ou tel lecteur la même joie que celle que procure la rencontre d'un ami et cette joie-là est facile à donner; bien entendu nous laisserons les auteurs eux-mêmes en décider et ne publierons pas leurs noms s'ils ne le désirent pas. Nous admettrons cependant en principe que si aucune remarque à ce sujet n'accompagne l'article, l'auteur est d'accord pour que son nom soit publié.

Les annonces doivent être envoyées à l'imprimerie avant le 8 du moi où elles doivent paraître. Prière également à tous les abonnés de faire connaître à temps, à l'imprimerie, leurs changements d'adresse.

Nous vous rappelons que toutes indications utiles concernant les abonnements, la rédaction et la publication de la Revue se trouvent à la fin de chaque fascicule.

Merci de votre collaboration! Bien cordialement à vous,

La rédactrice.

Maladies chirurgicales des reins et des voies urinaires

Méthodes d'examens

Avant d'entreprendre une opération sur les reins, le chirurgien doit faire un examen complet de ces organes. Il doit d'abord déterminer lequel des deux reins est malade et si l'autre est en état de bien fonctionner. Nous possédons des méthodes d'examens qui nous permettent d'étudier séparément les fonctions du rein droit et du rein gauche.

L'urine sera analysée pour déterminer son contenu chimique. On utilise, soit la première émission après le repos de la nuit, soit l'urine total de 24 heures. Les analyses nous révèlent si l'urine contient des substances qui ne se trouvent pas dans l'urine normale. On cherche l'albumine, le sucre, l'urobiline, l'urobilinogène, la bilirubine et l'indican.

On fait l'épreuve de Diazo et on dose le chlore. La présence d'albumine indique une atteinte du rein, celle de sucre un diabète, l'urobiline, l'urobilinogène, et surtout la bilirubine, se trouvent dans les maladies du foie, des voies biliaires et de la vésicule, l'indican dans la constipation opiniâtre et dans les maladies de l'intestin. L'augmentation de diastase (au-dessus de 128) indique une pancréatite. L'épreuve de Diazo est positive au cours du typhus et de la tuberculose miliaire. La plupart de ces recherches révèlent des maladies en dehors du rein. Le dosage du chlore nous renseigne sur la rétention éventuelle de cet élément dans l'organisme.

Pour apprécier la fonction rénale, il est important de contrôler la quantité de liquide absorbée et excrétée, de déterminer son poids spécifique en mesurant séparément l'urine de jour et celle de nuit. Dans le sédiment des urines sondées, on peut trouver des cylindres, des leucocytes (pus), des globules rouges, qui révèlent une atteinte du rein ou des voies urinaires. Le culot de centrifugation de l'urine retirée stérilement sera examiné au microscope. On colorera les bactéries, on fera des cultures, et s'il y a soupçon de tuberculose, on inoculera un animal.

Dans le sérum du sang, ponctionné le matin à jeun dans la veine cubitale, on dosera en milligrammes %, l'urée, l'azote résiduel, l'indican, les chlorures et les acides aminés. Nous apprenons ainsi si le rein élimine ces substances ou si elles sont retenues dans le sang.

Les *épreuves de concentration* nous renseignent sur la possibilité qu'ont les reins de se débarrasser rapidement des liquides absorbés, ou par le régime sec, d'éliminer des déchets très concentrés. Pour l'épreuve d'élimination, les malades doivent boire à jeun le matin (dans l'espace d'un quart d'heure), 1200 à 1500 cm^3 de liquide (thé, eau). L'urine est ensuite recueillie chaque heure, éventuellement chaque demi-heure (chez les prostatiques on laisse la sonde à demeure), sa quantité et son poids spécifique sont notés et traduits en graphiques. Les reins normaux éliminent la totalité du liquide en 2—3 heures, pendant lesquelles le poids spécifique s'abaisse à 1001 ou 1002. Lorsque la fonction est déficiente, une partie seulement du liquide est excrétée dans les trois heures qui suivent, le poids spécifique se maintient à 1004 ou au-dessus. Lorsque l'élimination est bonne, on peut, le même jour, faire l'épreuve de la concentration. Sinon, il faut la remettre à un autre jour. Pour cet examen, le malade reçoit une alimentation sèche, consistant en pain, viande, fromage, œufs, beurre et pâtes, pas de légumes et pas de fruits. L'urine est recueillie toutes les deux heures, on note la quantité et le poids spécifique. Si la concentration du rein est normale, le volume des urines est petit, le poids spécifique atteint 1020 à 1038.

Pour examiner la vessie et pour recueillir séparément l'urine des deux reins, on a recours à la cytoscopie et au sondage urétral. Le cystoscope doit être soigneusement nettoyé et maintenu dans les vapeurs de formaline dans un cylindre de verre bien fermé. Avant l'usage, on peut le nettoyer à l'alcool ou le bouillir rapidement. Avant la cystoscopie, on donne au malade une tasse de thé. La vessie est d'abord nettoyée avec une solution d'eau boriquée à 3 %, puis remplie avec 200 cm^3 si possible, de cette même solution. Le cystoscope est ensuite introduit. Chez la femme, l'introduction de l'instrument dans l'urètre très court est facile. Chez l'homme et tout spécialement chez les malades atteints d'hypertrophie de la prostate ou de rétrécissement de l'urètre, c'est une opération douloureuse et difficile. Grâce au cystoscope, on peut observer tout l'intérieur de la vessie et y découvrir les altérations pathologiques. Nous voyons aussi les orifices des urètres leur ouverture et fermeture alternative et le jet d'urine qu'ils expulsent. En injectant dans la veine cubitale un colorant bleu (5 cm^3 d'une solution d'indigo-carmin à 2 %), on peut observer la rapidité avec laquelle le colorant est éliminé du rein droit et du rein gauche (chromo-cystoscopie). Lorsque le rein travaille normalement, le jet d'urine est bleu-clair après 2 à 3 minutes, bleu foncé après 6 minutes. Une élimination retardée, une coloration diminuée, un jet d'urine faible comparativement à l'autre côté, sont le signe d'une fonction rénale troublée. Lorsque le colorant n'est pas éliminé après une observation de 15 à 20 minutes, le rein ne fonctionne pas, ou la descente de l'urine est arrêtée par un obstacle.

Enfin, on introduit dans les deux uretères des sondes très fines et on les fait remonter jusqu'au bassinet. Ceci constitue le sondage des uretères. Ce procédé permet de recueillir séparément les urines des deux reins dans le but de les examiner bactériologiquement et, si nécessaire, par les animaux d'expérience. Par le catéthérisme urétèral, on peut remplir les bassinets au moyen d'une substance imperméable aux rayons X (Thorostrat, Perabrodil, Uroselectan), de façon à voir distinctement sur la radiographie la forme des bassinets (pyélogramme rétrograde). Un examen radiographique du bassinet peut aussi se faire par injection intraveineuse du liquide opaque (pyélogramme intraveineux). Cependant, par ce procédé, les bassinets se remplissent moins complètement.

(Avec la bienveillante autorisation de l'auteur et de l'éditeur du remarquable manuel pour la préparation des gardes-malades: *Friedl-Meyer Martha,* Dr. med., médecin chef de l'Ecole suisse de gardes-malades de Zurich, *Lehrbuch der Chirurgie für das Pflegepersonal,* Editions Schulthess & Cie. S. A., Zurich, 1943.)

Chirurgische Erkrankungen der Nieren und Harnwege

Untersuchungsmethoden

Der Chirurg muss, bevor er eine operative Behandlung an den Nieren vornimmt, eine genaue Durchuntersuchung der Nieren vornehmen. Er muss nicht nur feststellen, welche Niere krank ist, sondern auch, ob die andere Niere gesund und funktionstüchtig ist. Wir besitzen Methoden, um die Gesamtfunktion beider Nieren zu prüfen, und auch solche, um uns über den Zustand und die Arbeit der rechten und der linken Niere getrennt zu orientieren.

Der Harn wird auf chemische Bestandteile untersucht, wozu der am Morgen entleerte Nachturin oder der Gesamtharn von 24 Stunden verwendet wird. Die üblichen Urinproben zeigen uns, ob der Urin krankhafte, im normalen Harn nicht oder nur in Spuren vorhandene Stoffe aufweist. Es wird auf Eiweiss (Albumen), Zucker (Saccharum), Urobilin, Urobilinogen, Bilirubin, Indikan, Diastase untersucht, die Diazoprobe gemacht und die Menge der Chloride bestimmt. Die Anwesenheit von Albumen spricht für eine Nierenerkrankung, die Anwesenheit von Zucker für eine Störung im Zuckerhaushalt (Diabetes). Urobilin, Urobilinogen und vor allem Bilirubin werden bei Erkrankungen der Leber, der Gallenblase und der Gallenwege gefunden; das Indikan bei starker Verstopfung und Darmkrankheiten. Die Anwesenheit von Diasthese in vermehrten Mengen (über 128) spricht für eine Pankreatitis. Die Diazoprobe ist bei Typhus und Miliartuberkulose positiv. Die meisten dieser Proben stellen somit Erkrankungen ausserhalb der Nieren fest. Die Bestimmung der Chloride zeigt uns, ob das Kochsalz im Körper retiniert (zurückbehalten) oder richtig ausgeschieden wird.

Zur Beurteilung der Nierenfunktion ist besonders wichtig: das Messen der Trink- und Urinmenge und die Bestimmung des spezifischen Gewichtes, am besten getrennt im Tag- und im Nachturin. Im Urinsediment (Katheterurin) sind Zylinder, Eiterkörperchen (Leukozyten) und rote Blutkörperchen pathologische Bestandteile, die auf eine Nieren- oder Harnwegerkrankung hindeuten, Der steril entnommene Katheterurin wird bakteriologisch untersucht, das Sediment auf Bakterien gefärbt, Kulturen angelegt und bei Verdacht auf Tuberkulose der Tierversuch eingeleitet.

Im Blutserum (beim nüchternen Patienten eine Blutentnahme von 20—40 cm^3 aus der Kubitalvene) werden die Mengen (in Milligrammprozenten) von Reststickstoff (Rest N), Indikan, Chloriden, Harnstoff und Aminosäuren chemisch bestimmt. Wir erfahren dadurch, ob die

Nieren diese Stoffe ausscheiden oder ob sie im Körper retiniert werden und deswegen im Blut in abnorm hoher Menge nachweisbar sind.

Der *Verdünnungs- und der Konzentrationsversuch* geben uns Aufschluss über das Vermögen der Nieren, die als Wasserstoss verabreichte Flüssigkeit schnell auszuscheiden und umgekehrt bei Trockenkost die Abbauprodukte stark konzentriert in wenig Flüssigkeit herauszubringen. Beim Verdünnungsversuch müssen die Patienten am Morgen nüchtern 1200—1500 cm³ Flüssigkeit (Tee, Wasser) in kurzer Zeit (in eine Viertelstunde) austrinken, und dann wird der Urin jede Stunde (eventuell auch jede halbe Stunde) gesammelt (bei Prostatikern Dauerkatheter), seine Menge und sein spezifisches Gewicht bestimmt und in Kurvenform eingetragen. Normal funktionierende Nieren scheiden in 2—3 Stunden die ganze Flüssigkeitsmenge aus, wobei das spezifische Gewicht auf 1001—1002 zurückgeht. Bei ungenügender Nierenfunktion wird nur ein Teil der Flüssigkeit in drei Stunden ausgeschieden und das spezifische Gewicht bleibt auf 1004 und höher. Wenn die Ausscheidung gut war, wird am gleichen Tag der Konzentrationsversuch angeschlossen, sonst muss er an einem andern Tag gemacht werden. Beim Konzentrationsversuch bekommt der Patient Trockenkost (Brot, Fleisch, Käse, Eier, Butter, Teigwaren, keine Gemüse, kein Obst); der Harn wird zweistündlich aufgefangen und die Menge und das spezifische Gewicht gemessen. Bei guter Konzentration ist die Harnmenge klein und das spezifische Gewicht steigt über 1020 bis 1038.

Um die Harnblase genau zu besichtigen und um die beiden Nieren einzeln zu untersuchen, wird die *Zystoskopie* und der *Ureterenkatheterismus* (U. K.) gemacht. Das Zystoskop (Blasenspiegel) ist ein Instrument, das jeweils sehr sorgfältig gereinigt werden muss und in Glaszylindern in Formalindämpfen aufbewahrt wird. Vor Gebrauch kann es mit Alkohol abgerieben oder ganz kurz ausgekocht werden. Der Patient erhält vor der Zystoskopie eine Tasse Tee. Die Blase wird mit dreiprozentigem Borwasser sauber gespült und mit Borwasser, wenn möglich 200 cm³, gefüllt, dann wird das Zystoskop eingelegt. Bei der Frau ist das Einführen des Instrumentes durch die kurze Harnröhre leicht, beim Mann, besonders bei Patienten mit einer Prostatahypertrophie oder mit Harnröhrenstrikturen, schwierig und schmerzhaft. Durch das Zystoskop kann die ganze Blase von innen besichtigt und alle krankhaften Veränderungen an ihr festgestellt werden *(Uebersichts-Zystoskopie)*. Wir sehen auch die beiden Ureterostien, ihr normales Spiel (Oeffnen und Schliessen) und den Urinstrahl, den sie ausstossen. Bei der *Chromozystoskopie* wird ein blauer Farbstoff (2prozentige Indigokraminlösung 5 cm³) in die Kubitalvene eingespritzt und beobachtet, wie schnell der Farbstoff von der rechten und der linken Niere

ausgeschieden wird. Bei normaler Arbeit der Niere wird der Urinstrahl nach 2—3 Minuten hellblau und nach 4—6 Minuten dunkelblau. Verspätete Ausscheidung, schwache Färbung, zögernder, schwacher Urinstrahl, besonders im Vergleich zur andern Seite, sind Anzeichen einer Nierenfunktionsstörung. Wenn der Farbstoff gar nicht (Beobachtungszeit 15—20 Minuten) ausgeschieden wird, so schafft die betreffende Niere nicht oder der Urinabfluss ist durch ein Hindernis gesperrt.

Schliesslich werden in beide Harnleiter von der Blase aus feine Katheter in die Nierenbecken eingeführt, Ureterenkatheterismus (U. K.) und der Harn von der rechten und linken Niere getrennt zur Untersuchung aufgefangen (vor allem bakteriologische Untersuchung, wenn nötig Tierversuch). Durch die Ureterenkatheter werden die Nierenbecken retrograd mit einer Flüssigkeit gefüllt, die die Röntgenstrahlen nicht durchlässt (Thorotrast, Perabrodil, Uroselektan) und Röntgenbilder angefertigt, auf denen die gefüllten Nierenbecken sehr deutlich zu sehen sind *(retrogrades Pyelogramm)*. Eine röntgenologische Untersuchung der Nierenbecken ist auch nach intravenöser Injektion des Kontrastmittels möglich *(intravenöses Pyelogramm)*, nur sind die Nierenbecken nicht so gut gefüllt wie beim retrograden.

(Mit gütiger Erlaubnis der Verfasserin und des Verlages als Textprobe aus dem vorzüglichen Lehrmittel für die Krankenpflegeausbildung: *Friedl-Meyer Martha, Dr. med.*, leitende Aerztin der Schweiz. Pfegerinnenschule in Zürich, *Lehrbuch der Chirurgie für das Pflegepersonal*, Verlag Schulthess & Co. A.-G., Zürich, 1943.)

Fürsorgefonds - Fonds de secours

Neujahrsgratulationen - Félicitations

Auf unsern Aufruf, zur Jahreswende wie üblich unserer nicht mehr arbeitsfähigen Mitglieder zu gedenken, sind von nachstehenden Schwestern Barbeträge eingegangen:

Ont répondu à notre appel en faveur de nos membres âgés et infirmes:

Birsfelden: Schw. Marta Haldemann; *Yverdon:* E. Baumann; *Frauenfeld:* Jenny Brugger; *Luzern:* J. v. Segesser; *Bussigny:* Margr. Greyloz; *Vevey:* Ruth Blotnitzki; *Münchenbuchsee:* Frau Pfr. Rüetschi-Volz; *Feldmeilen:* M. Hünerwadel; *Bern:* Frieda Gehrig, Ida Schaffhauser, Rosa Zimmermann, Bertha Blattner, Lina Schlup, Julie Lehmann, Klara Neuhauser, Bertha Hirsbrunner, Hanny Tüller, Rösli Rudin, H. Keller; *Basel:* Marie Müller, Fanny Stumm, Lily Junndt, Margr. Iselin; *Zürich:* Anny Riesen, Emmy Lufi, A. v. Segesser, E. Frey, Maria Metzger, Schwestern des Krankenpflegeverbandes Zürich; *Müllheim:* Margrit Halter.

Postcheckkonto VII 6164, Luzern

Herzlichen Dank. *Die Kassierin.*
Merci. *La trésorière.*

Leib-Seelen-Problem und innere Medizin

Aus dem Krankenhause der Diakonissenanstalt Riehen (Chefarzt Dr. C. F. Geigy)

Von P. D. Dr. *Hans Karcher*

(Fortsetzung und Schluss)

Die Seele sitzt nach ihm (Descartes) nicht in der Zirbeldrüse. Sie kann nirgends sitzen, denn sie ist raumlos. Aber durch die Zirbeldrüse ist sie in Kontakt mit den animalischen Geistern des Körpers, die da hinein- und herausfliessen und ihre Erschütterungen übermitteln. Es kommt mir eigenartig vor, als betagter Arzt bei meinem Rücktritte von meiner Spitaltätigkeit ein Problem wieder hervorzuholen, das wir als Studenten zur Zeit des absoluten Materialismus in der Theologie der neunziger Jahre des vergangenen Jahrhunderts mit unseren Kommilitonen der theologischen Fakultät leidenschaftlich diskutierten.

Als ich 1896 in Paris studierte, da war *Charcot* seit drei Jahren tot. Von seiner überspitzten Systematik der Hysterie, von seinen dramatischen Vorführungen hysterischer Stars an den «leçons du mardi» der Salpétrière war schon nach drei Jahren kaum mehr etwas zu vernehmen. Der grosse Streit *Charcot—Bernheim* über die Hypnose und die Wachsuggestion war abgeflaut. Man ging zu *Babinski* mehr wegen seiner überragenden neurologischen Kliniken als wegen seiner Hysterietheroie. *Déjerine* vertrat die anatomische Richtung. Hinsichtlich der Neurosenlehre herrschte eine betrübliche Ratlosigkeit. In diese defaitistische Stimmung zündete die Vorlesung von *Pierre Janet* über die Bedeutung des Unterbewusstseins wie eine Revelation hinein. Die Vorlesungen von *Janet* wurden zum mondänen Ereignis der Saison. Das elegante Publikum der «réceptions académiques» drängte sich in den Hörsaal des Collège de France. Wir Studenten drückten uns verschämt in den Ecken herum. Dies sowie der Umstand, dass die meisten unter uns damals noch allzu fest in der alten Lehre verankert waren, hinderte uns, die ganze Tragweite der *Janet*schen Verkündigung zu erfassen. Sie wurde uns erst klar, als *Bergson* durch die Publikation seiner «Données immédiates de la conscience» unsere philosophischen Konzeptionen nach spiritualistischer Richtung hin orientiert hatte.

Als dann *Janet* 1919 seine Studien über den von ihm erstmals 1889 dargestellten «automatisme psychologique» in seinem dreibändigen Werk «médications psychologiques» zusammenfasste, da war sein Buch bereits durch die alles überflutende Psychoanalyse von *Freud* überholt. Wie ein Sturzbach riss die Psychoanalyse alle Halbheiten, den «auto-

matisme psychologique» von *Janet*, die moralisierende Psychotherapie von *Dubois* in die Tiefe. Den Psychologen eröffneten sich unendliche Quellen heuristischer Möglichkeiten. Ueber die Aerzte ergoss sich in mächtigem Strome ein in unverdaulichem Jargon schwelgendes Schrifttum. Es war für die praktischen Aerzte, vor allem für die Hausärzte unter ihnen, eine Zeit schwerster Prüfung, waren sie doch verpflichtet, sich mit der Bewegung auseinanderzusetzen. Sie durften dem Gebote der Zeit nicht ausweichen, sich durch ein vorurteilsfreies, ernsthaftes Hineinarbeiten in die moderne Psychiatrie Klarheit zu verschaffen. So kam es, dass das Erscheinen des Lehrbuches der Psychiatrie von *Bleuler* für sie zum rettenden Ereignis wurde. *Bleuler* vermittelte ihnen darin nicht nur seine Lehre von der Schizophrenie, sondern er erhob auch die *Freud*sche Psychoanalyse auf das Niveau einer psychiatrischen Disziplin. Er gab den Aerzten eine untrügliche Wegleitung für die Bildung eines Werturteils hinsichtlich der Tragweite der geistigen Anomalien, der Psychosen und Neurosen. Die Schweizer Aerzte folgten ihm gerne, weil sie in seinem Buche ein so tiefes Verständnis für die spezifisch schweizerische Sinnesart und die spezifisch schweizerischen Seelennöte fanden.

Als ich vor 13 Jahren an die Leitung der medizinischen Abteilung des Diakonissenspitals mit ihrem hohen Prozentsatz offenkundiger und verkappter psychogener Zustände berufen wurde, war ich erfüllt von einem hohen Respekte für die echte Psychiatrie und bedauerte die Lückenhaftigkeit meiner eigenen psychiatrischen Kenntnisse.

Gelegentlich einer Konsultation mit dem Berner Psychiater Prof. *von Speyer* meinte dieser, dass unter den Hemmnissen, die eine psychische Beeinflussung der psychisch Kranken beeinträchtigen, der Hochmut in allen seinen Formen eine hervorragende Rolle spiele. Er selbst wisse aus seiner eigensten Erfahrung, wie schwer er zu bemeistern sei. Auch uns trat er in den verschiedensten Schattierungen entgegen. Bald war er regional bedingt (Zürich, Basel, St. Alban, Herrengraben, Gemsberg), bald war es ein Familien-, Sippen-, Gemeinschaften- oder Parteidünkel, bald Berufsüberheblichkeit, wobei nicht nur die Nietzsche geladene Lehrerin oder die überkultivierte Sekretärin, sondern auch der primitive Wassersteingeselle immer jemanden fanden, über die sie sich erhaben fühlen konnten. Am belastendsten erwies sich der persönliche Hochmut von Frauen, die, obschon durch nichts dazu prädestiniert, sich in die Rolle einer Xanthippe oder Dulderin, einer Messaline oder Stauffacherin hineingesteigert hatten und durch zähes Festhalten an der übernommenen Rolle erschöpft und schliesslich depressiv ge-

worden waren. Da nun alle genannten Ueberheblichkeiten in Gottferne wichtig und dramatisch erscheinen, in Gottnähe aber an Interesse verlieren, indem niemand sich etwas vergibt, wenn er in Gottnähe den Nacken locker lässt, so erscheint es theoretisch möglich, dass ein Aufenthalt in einem Klima christlicher Weltanschauung auf psychogen erschöpft-depressive Patientinnen einwirken könne.

Die medizinische Abteilung des Diakonissenspitals Riehen ist in der Hauptsache eine Frauenabteilung. Ihr christlicher Charakter kommt einzig und allein darin zum Ausdruck, dass ihr die Liebe, die Caritas im Sinne des Corintherberufes zu üben und zu verkünden aufgetragen ist. Die Seelsorge wird an ihr durch einen ihr eigens zugeteilten Geistlichen besorgt. Der Arzt ist nur insofern daran beteiligt, als er sich weltanschaulich dem Klima des Spitals anpassen muss. Mein alter Freund *Paracelsus* hat dem Arzt Richtlinien für die Ausübung seines Berufes gegeben, die mir für meine spezielle Aufgabe besonders wertvoll erschienen sind. Er schreibt: «Der höchste Grund der Arznei ist die Liebe» und an einer anderen Stelle: «Der Arzt ist der, der in den leiblichen Krankheiten Gott versieht und verwest, darum muss er aus Gott haben dasjenige, das er kann» und schliesslich der Spruch, der auf allen seinen Portraits steht: «Alterius non sit qui suus esse potest». Keiner sei einem andern hörig, der sich selbst sein kann, was dem Sinne nach auch heissen kann: der Arzt bleibe unbeirrt seiner Sendung als Arzt treu. Es ist für den leitenden Arzt einer medizinischen Abteilung eine köstliche Hilfe, wenn er mit einem verständnisvollen, frohmütigen Seelsorger und einer hingebenden, taktvollen Schwester zusammenarbeiten kann.

Das Leib-Seelen-Problem ist beim Arzt beherrscht von erdennahen Realitäten. Er hat sich an die Unerbittlichkeit der pathologisch-anatomischen Organveränderungen und an die Gesetzmässigkeiten der physiologischen Regulationen zu halten, während der Seelsorger diese als reversibel betrachten darf. Die auf die Funktion eingestellte moderne Richtung der inneren Medizin hat allerdings dem Internisten ungeahnte Erfolgsmöglichkeiten gebracht, damit aber auch gleichzeitig die Versuchung, sich von verlockenden, undiszipliniert autistischen Gedankengängen verführen zu lassen.

Die Hysterie nimmt heutzutage wieder mehr als vor sagen wir zwanzig Jahren eine hervorragende Stellung im Leib-Seelen-Problem ein. Wir haben den Eindruck, dass uns in den letzten Jahren in gehäuftem Masse Patientinnen mit hysterischen Stigmata zugewiesen wurden,

hysterische Anfälle, hysterische Lähmungen und hysterische Sensibilitätsstörungen. Gerade für diese Fälle haben wir bei den Seelsorgern gelernt, dass verständnisvolles Einfühlen, Milde und Geduld, gepaart mit zähem Nichtlockerlassen, zuweilen nachhaltiger einwirken als die glänzendste Suggestionstherapie. Wenn wir dieser letzteren eine gewisse Scheu entgegenbrachten, so kommt das davon her, dass wir den grossen Streit *Dubois-Forel* miterlebt hatten. *Dubois* verwarf die Suggestion, bezeichnete sie als eine Eingebung, eine Einflüsterung, welche auf Schleichwegen stattfindet, als eine unreelle Art, einen Patienten zu beeinflussen. *Forel* antwortete ihm, indem er schrieb: «... merkt *Dubois* wirklich nicht, dass sein Ton, seine Person, sein therapeutischer Ruf als emotiv und intuitiv unterbewusst suggerierende Faktoren wirken? Herr *Dubois* beschimpft den Hypnotismus resp. die Suggestion, während er tatsächlich von A bis Z nichts anderes als Suggestion unter anderer Form betreibt.» Was würde wohl *Forel* heute schreiben, wenn ihm die Bücher von Dr. *Tournier* vorgelegt würden?

Die Zeiten haben sich allerdings geändert. Die Suggestion und Hypnose haben an Interesse eingebüsst, seitdem sich Laien und Aerzte der Bearbeitung der Psychologie des Trieblebens eingehend hingegeben haben. Das hatte notwendigerweise zur Folge, dass auch das Problem Sünde—Krankheit die Aerzte und die Seelsorger mehr denn je beschäftigte. *Tournier* wies ihm eine zentrale Stellung in der Genese der Neurosen zu. Wir finden allerorts Aerzte, die sich damit auseinandersetzen. Es erscheint wohl nicht von ungefähr, dass der Berner Psychiater Prof. *Klaesi* unter dem Titel «Christus» eine dramatische Messe in antiker Form mit zwei Chören gedichtet hat. Judas Ischarioth ist darin die Zentralfigur; sein Verrat an Jesu das zentrale Thema des Stückes. Die Chöre, die übrigens über eine ungewöhnliche Bibelkenntnis verfügen, ergehen sich in ergreifenden Strophen über die Schuld und die Erlösung des Schuldigen.

Die hysterischen Frauen älterer Jahrgänge bildeten die schwierigste und gleichzeitig unerfreulichste Kundschaft unserer Abteilung. Es war betrüblich zu sehen, dass Frauen, die 70 oder gar 75 Lenze hinter sich hatten, hysterische Stigmata aufwiesen, sich histerische Unarten und hysterische Unappetitlichkeiten leisteten, auf dem Totenbette ihren Geist in einer hysterisch-theatralischen Aufmachung aushauchten, gleichgültig, ob sie zurzeit ihrer Jugend suggestiv oder psychoanalytisch oder weltanschaulich behandelt worden waren. Diese Beobachtungen scheinen *Janet* recht zu geben, wenn er sagt: « L'hystérie est une maladie

mentale appartenant au groupe considérable des maladies de dégénérescence ». Ich möchte hinzufügen: Eine Frau wird und bleibt hysterisch, wenn sie mit einem gewissen Grade von konstitutionellem Schwachsinn behaftet ist, d. h. in allen Geistesqualitäten Defekte aufweist.

Der verantwortungsvollste Teil des Leib-Seelen-Problems stellt der psychogene Ueberbau der organischen Erkrankungen des Nervensystems dar. Fehldiagnosen im positiven oder negativen Sinne können auf diesem Gebiete nicht wieder gutzumachende Folgen haben. Das derzeitige gehäufte Auftreten von Viruskrankheiten des Nervensystems: die Poliomyelitis, die verschiedenen Formen der Enzephalomyelitiden, dann die multiple Sklerose, die Neuritiden und Neuralgien der peripheren Nerven nach Ruhr oder Hepatitis epidemica haben es uns immer wieder nahegelegt, dass der funktionelle Ueberbau nie fehlt, sondern geradezu als integrierender Bestandteil beigesellt ist. In diesen Fällen haben wir uns von Ophthalmologen, Neurologen, Psychiatern beraten lassen und möchten all diesen Beratern unseren ergebenen Dank ausdrücken. Der Internist muss trotz alledem die Verantwortung der Synthese tragen und seine Therapie darnach einrichten. Als wirksamstes Mittel erwies sich uns das Bestreben, den Genesungswillen der Kranken zu heben, ihnen zu helfen, sich zu den zur Behebung der Körperschäden angewendeten Massnahmen, unter der die Massage die erste Stelle einnimmt, positiv einzustellen. Die weltanschauliche Einstellung unserer Abteilung wirkte als wertvolles Adjuvans im Kampfe gegen die solche Kranken bedrückenden Depressionen.

Die Problematik der Leib-Seelen-Beziehungen der hemiplegischen und aphasischen Patienten hat an Interesse gewonnen, seitdem *Pierre Marie* die Alleinherrschaft der *Broca*schen Windung gebrochen und gezeigt hat, dass sich die scharfe Trennung zwischen motorischer und sensorieller Aphasie in der Praxis nicht durchführen lässt. Auch bei der scheinbar rein motorischen Aphasie bestehen sensorielle Ausfälle. Die Benennung im Einzelfalle erfolgt nach dem Grundsatze: a fortiori fit denominatio. Der Grad des sensoriellen Ausfalles bleibt allerdings gleich bedeutungsvoll für die Prognose der späteren Tauglichkeit im Leben. Der Internist, der ja solche Patienten im apoplektischen Insulte zugewiesen bekommt, muss sich im weiteren Verlaufe um die spezielle Psychologie dieser Fälle kümmern, muss nach den wiederherstellbaren Ausfallserscheinungen fahnden, die einer Reparatur zugänglichen Momente hervorholen. Dazu bedarf er der Hilfe eines von der Fort-

Wenn du bangst, allein die Last zu tragen, weil zu sehr den schmächtigen Nacken solch ein Riesenbündel presse, so bin ich bei dir.

Notker, der Dichter, † 912.

---

schrittsmöglichkeit überzeugten und daran bewusst arbeitenden Personals.

Arzt und Personal müssen sich da in die Lehrweise eines Dorfschulmeisters hineinversetzen, beim Patienten die Engramme aus der Primarschulzeit hervorholen, bei ihm die Freude an ABC-Schützen-Fortschritten wecken, wie wenn es sich um hochwertige Schöpfungen handelte. Wir haben unsere Patientinnen einfache Lieder erst summen, dann singen lassen. Die Melodie war das erste, das wiederkam. Die Melodie riss dann die gebundene Sprache des Textes erinnerungsmässig mit sich. Mühsam fanden sich schliesslich die Worte für den auszudrückenden Begriff. Wie automatisch die Wiedergeburt der Sprache vor sich ging, mögen Sie aus folgendem Beispiel ersehen: Eine Frau, die das Lied von der goldenen Abendsonne als Uebungslied gewählt hatte, sang ebenso verständnislos, wie sie es offenbar als Kind getan hatte, unentwegt: «*die* kanone wonne». Wie bei den Erstklässlern, so machte das Kopfrechnen auch den Aphasischen Schwierigkeiten. Das Einmaleins kam bis zum Siebner rein erinnerungsmässig rasch wieder. Die erste Stockung trat beim 7×8 auf. Als Letztes stellte sich die Fähigkeit zum Addieren ein. Additionsfehler waren übrigens der erste Indikator und das letzte Residuum einer Apoplexie. Wir massierten unsere aphasischen Hemiplegiker in der Meinung, durch die Belebung der gelähmten Glieder indirekt auch die sprachlichen Fortschritte zu unterstützen.

Ich schliesse meine Betrachtungen über das Leib-Seelen-Problem an unserer internistischen Abteilung mit einer kurzen Bemerkung über dessen Bedeutung in der Kreislaufpathologie. Wir haben uns bemüht, den psychischen Alterationen unserer Herzkranken nachzugehen. Nun ist es jedermann bekannt, dass psychische Minderwertigkeiten, Ausfälle aller Art, Labilität der Stimmung feinste Indikatoren für das Versagen des Kreislaufes sind. Weniger bekannt dürfte sein, dass das Cheyne-Stokessche Atmen und die damit verbundenen psychischen Alternationen oft überraschend früh eine Herzinsuffizienz offenkundig machen. Nun hat jeder von uns schon die delirösen Begleitsymptome des aus-

gesprochenen Cheyne-Stockesschen Atmens beobachtet. Auf einer medizinischen Abteilung, die von einem aufmerksamen Personal betreut wird, gewahrt man bei Herzkranken auffallend häufig leichte Delirien, die als solche zu erkennen einer besonderen Aufmerksamkeit bedürfen. Sie sind von den dementiellen Zuständen nur schon im Hinblick auf die Prognose scharf zu trennen. Aehnlich steht es um die Absenzen, die ebensogut der Ausdruck harmloser Extrasystolien als derjenige einer Ueberleitungsstörung sein können zu einer Zeit, da sonst noch keine Anzeichen einer einsetzenden Herzinsuffizienz vorhanden sind. Wir haben den Eindruck bekommen, dass der Aufenthalt im weltanschaulichen Klima des Diakonissenspitals auf Herzkranke dieser Art günstig einwirkt, indem sie da nicht bloss eine ihrem Falle angepasste spezifische Herztherapie, sondern auch zusätzlich eine Hilfe für die sie bedrückenden depressiven Begleiterscheinungen bekommen, und zwar nicht in dem Sinne, dass sie auf ein gottseliges Sterben vorbereitet werden, sondern dadurch, dass ihnen die Kraft vermittelt wird, ihr auf eine niedrigere Tourenzahl reduziertes Leben wieder lebenswerter einzuschätzen.

Meine Ausführungen werden dem einen oder andern als Anachronismus erschienen sein. Sie werden sich vielleicht daran gestossen haben, dass ich zu einer Zeit, in der die Spitalabteilungen mit leistungsfähigen Laboratorien und mit komplizierten Apparaturen arbeiten, Vollchemiker mit einem Stabe von Laborantinnen anstellen, vom Leib-Seelen-Problem gesprochen habe. Ich habe es nicht getan, um in einer reaktionären Anwandlung das Rad der Entwicklung zurückzudrehen, sondern vielmehr, um von einer Tätigkeit Abschied zu nehmen, mit der ich innerlich verbunden war.

Die innere Medizin war vor der unglücklichen FMH-Aera die Trägerin der Kultur in der Medizin. Nun sind Weltanschauung und Kultur sehr verwandte Dinge. Sie stellen an das Denken des Arztes hohe Anforderungen, indem sie ihm neben allen anderen dringlichen Aufgaben die Selbstbesinnung auf das Letzte und Elementarste als einzig verlässlichen Wertmesser auferlegen.

Albert Schweitzer hat die Ehrfurcht vor dem Leben als höchstes Postulat seiner Kultur und Ethik zugrundegelegt. Er ist damit denkend zu einer lebensbejahenden, optimistischen Weltanschauung gelangt, die ihn befähigt, wertvolle Arbeit zu leisten. Meine Bekanntschaft mit ihm und seinen Werken ist nicht ohne Einfluss auf meine eigene Weltanschauung und meine eigene Einstellung im Beruf gewesen. Ich

schliesse meine Betrachtungen mit dem Wunsche, die innere Medizin möge ihre Kulturmission, weltanschaulich zu denken, nicht mehr als nötig der Technik preisgeben. Letzten Endes gilt auch für sie der Spruch, den Vesal seinem Knochenmann beigegeben hat: «Vivitur ingenio caetera mortis erunt.»

(«Praxis».)

Wenn Kinder noch nicht richtig sprechen

Jedes Kind lernt sprechen, indem es die Sprache seiner Umgebung nachahmt. Damit jedoch diese Nachahmung zustande kommen kann, müssen bestimmte anlagemässige Faktoren vorhanden sein; das Kind muss die Sprache seiner Umgebung aufnehmen und verstehen können. Wenn es sie nicht aufnehmen kann, zum Beispiel nicht hört, oder nicht versteht, weil es hochgradig geistesschwach ist, und mit dem Gehörten keine Begriffe verbinden kann, auch keinerlei Ausdrucksbedürfnis hat, bleibt es stumm, gibt höchstens vereinzelte Laute oder Silben von sich.

Die Sprachentwicklung vollzieht sich in einer Wechselwirkung von Anlage und Umwelt. Es muss sozusagen die Umwelt der sprachlichen Anlage des Kindes die Nahrung bieten, damit sich letztere entfalten kann. Bei aller individuellen Eigenart richtet sich die Entfaltung doch nach bestimmten Gesetzen und bedarf einer gewissen Zeitspanne. Spätestens mit Schuleintritt sollte jedoch das Kind lautrichtig, grammatikalisch richtig und fliessend sprechen können. Während der Sprachentwicklung kommen allerlei Sprachfehler vor; Laute, Silben, Worte können noch nicht recht gebildet werden, die grammatikalischen Formen fehlen, es kommt zu Unterbrechungen des Redeflusses, zu Wiederholung von Lauten und Worten usw. In dieser Entwicklungsphase handelt es sich nicht um eigentliche Fehler, sondern um entwicklungsbedingte Störungen, die mit fortschreitender Entwicklung mehr und mehr sich verlieren.

Allerdings können wir auch beim Kleinkind schon von Sprechfehlern reden, wenn das Kind zum Beispiel näselt. Normalerweise kommt Näseln in unserer Sprache überhaupt nicht vor, auch nicht während der Sprachentwicklung. In den weitaus meisten Fällen von Näseln liegen anatomische Veränderungen im Nasenrachenraum vor, Wucherungen, Polypen, Gaumensegellähmungen, Gaumenspalten. Da-

her gehört jedes näselnde Kind in fachärztliche Behandlung. Näseln verschwindet nicht mit der sprachlichen Entwicklung, im Gegenteil, es schleifen sich falsche Sprechbahnen ein, die später nur schwer korrigiert werden können. Je früher die Behandlung einsetzt, um so besser. Ferner haben leichte Grade von Schwerhörigkeit, die beim Kinde oft unbeachtet bleiben, einen sehr nachteiligen Einfluss auf die Sprachentwicklung. Wenn uns ein Kind scharf anschaut, während wir reden, oder nicht reagiert, wenn wir es nicht direkt ins Gesicht anreden, liegt Verdacht auf Schwerhörigkeit vor, besonders wenn es dazu noch schlecht spricht.

Bei sprachlicher Rückständigkeit, wobei das 4- bis 5jährige vielleicht sprachlich noch auf der Stufe des 1- bis 2jährigen steht, kann es sich um verspätete Sprachentwicklung handeln, die eventuell ohne spezielle Behandlung verschwindet — das Kind tut plötzlich «den Knopf auf» —, aber auch um ein Symptom einer allgemeinen Geistesschwäche oder notorischen Rückständigkeit, möglicherweise um mangelhafte Aufnahmefähigkeit infolge herabgesetzter Hörschärfe. Eine Rolle spielt dabei, ob das Kind genügend geistige und sprachliche Anregung erhielt, ferner wie der psychische Kontakt mit der Umwelt ist. Auf alle Fälle ist es angezeigt, ein solches Kind dem Sprachheilarzt oder Sprachheilpädagogen zu zeigen und sich Anleitung für eine systematische sprachliche Förderung geben zu lassen.

Das pathologische Stammeln des Schulkindes umfasst sämtliche Aussprachefehler; das fehlerhafte Bilden einzelner Laute und Silben, das Auslassen derselben oder Ersetzen durch andere Laute und Lautverbindungen. Den stärksten Grad von Stammeln haben wir beim offenen Näseln, das wir antreffen bei Kindern mit Gaumenspalte, Wolfsrachen (Gaumen- und Lippenspalte) oder gelähmtem Gaumensegel. Ausser den Nasallauten M, N und Ng können keine Laute richtig gebildet werden, am wenigsten die Gaumenlaute K und G. Umgekehrt ist es beim geschlossenen Näseln, das wir etwa bei uns selber beobachten können, wenn wir starken Schnupfen haben und nicht durch die Nase atmen können. Da werden sämtliche Laute richtig gebildet, nur die Nasallaute nicht, weil der Luftstrom die Nase nicht passieren kann infolge von Hindernissen im Nasenrachenraum. An Stelle von M, N, Ng werden B, D, G gesetzt. «Bax hat keide Fische gefaggen.» (Max hat keine Fische gefangen.) Das geschlossene Näseln kommt auch als Nach-

ahmung vor. Bei den Nasallauten muss der Sprechluftstrom durch die Nase gehen, bei allen andern darf er nicht durch die Nase gehen.

Am häufigsten und in den verschiedensten Variationen tritt die fehlerhafte Aussprache des S auf. So verschieden wie die Erscheinungsformen, so verschieden sind auch die Bedingungen. Die Behandlung muss sich nach beiden richten. Dem R-Stammeln liegt oft eine notorische Ungeschicklichkeit der Zunge zugrunde. Seltener ist das K- und G-Stammeln. Fehlen diese beiden Laute oder werden sie durch T und D ersetzt, so liegt Verdacht auf Schwerhörigkeit vor.

Stammeln kann vorwiegend anlage- oder milieubedingt sein. Wenn jemand in der Umgebung des Kindes einen Sprechfehler hat, so ist die Gefahr, dass das Kind diesen unbewusst nachahmt, besonders während der Sprachentwicklung gross. Auch undeutliches, hastiges Sprechen, Verschlucken von Silben, führen beim Kinde zu Sprechfehlern.

Das Stottern ist vom Stammeln grundverschieden. Es besteht in einer Unterbrechung des Redeflusses. Das stotternde Kind kann ganz korrekt sprechen, aber nicht fliessend, besonders in gewissen Situationen. Es hat schon zum voraus Angst vor dem Sprechen und ist überzeugt, dass es hängen bleiben wird. Je stärker diese Ueberzeugung ist, um so sicherer bleibt es auch stecken. Daher muss beim stotternden Kind dahin gearbeitet werden, dass es zur gegenteiligen Ueberzeugung kommt, dass es nicht mehr zweifelt an seinem Sprechenkönnen, sondern abgelenkt wird vom Sprechvorgang. Am Zustandekommen des Stotterns sind in jedem Falle verschiedene Faktoren beteiligt. Vorausgesetzt, dass es sich nicht um Nachahmungsstottern handelt, ist immer eine leichte Störbarkeit des psychischen Gleichgewichts vorhanden, der auch Rechnung getragen werden muss beim geheilten Stotterer, um Rückfällen vorzubeugen.

Da das Kind die Sprache seiner Umgebung nachahmt, sollte sich jedermann, vor allem aber Eltern und Erzieher, ihres Einflusses auf die Sprache des Kindes bewusst sein. Dadurch könnte manchen Sprachfehlern des Kindes und deren unangenehmen Folgen in intellektueller und charakterlicher Hinsicht vorgebeugt werden.

J. Kramer.
„Vaterland"

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Das Tragen der Schwesterntracht

Eine Frage: Wie verhalten wir uns gegenüber Schwestern, die wir auf der Strasse, in der Bahn oder sonstwo treffen, die *keine vorschriftsgemässe Tracht tragen*, ohne Abzeichen, womöglich mit Zivilmantel und Phantasieschleier? Sollen wir sie anreden, ihren Ausweis verlangen? Wohin sollen solche Fälle gemeldet werden? Schw. *R. G.*

Und eine Antwort: Für unser Verhalten in diesem Fall wird es vorläufig keine allgemeinen Regeln geben, wir werden durch die Erfahrung lernen, wie wir uns betreffend dieser Sache künftig in den Dienst von Ordnung und Gesetz zu stellen haben. Je nach der Situation werden es uns Spürsinn und inneres Gefühl auch heute schon wissen lassen, ob es besser sei, die fragliche Schwester direkt zur Rede zu stellen oder ob es tunlicher sei, sie in einem Gespräch nach Ausbildung und Diplom zu fragen. Oft auch kann schon ein musternder Blick auf Kleidung und Haube wie eine Zurechtweisung und Mahnung wirken.

Ebenso wichtig ist der *positive Trachtenschutz*, der uns gebietet, unsere Tracht immer korrekt und einwandfrei zu tragen. Das längst erwartete *Rotkreuz-Berufsabzeichen* wird uns die klare Unterscheidung bringen. Schw. . . . *r.*

Nachts

Grausam ist die Stille der Nacht,
Wenn all das Leiden erwacht,
Wenn die Durstenden, Sterbenden, Blutenden,
Verwundeten Krieger, die Kinder, Verhungernden
Tief Atem holen, das Leid nicht mehr tragen,
Es von sich schreien und fluchen und klagen
In der Stille der Nacht!
Sag, bist du daran schon einmal erwacht? *H. B.*

Ein kleines Licht

Es ist etwas Besonderes um die echte Weihnachtsstimmung. Man kann sie nicht herzaubern, allen Bemühungen zum Trotz will sie oft nicht kommen, ja, es ist sogar möglich, dass Weihnachten vorbei geht, ohne dass man auch nur eine Viertelstunde dieses beseligende Gefühl

Il n'y a de justice vraie que dans la liberté; nous n'avons droit sur personne; l'amour, l'affection, le dévouement dont on nous a entourés sont autant de grâces qu'il faut accueillir avec reconnaissance et pleurer sans amertume quand elles nous quittent.

Pour qu'une union soit bien faite ou seulement tolérable à la longue, elle doit être basée sur la confiance, la droiture et la liberté mutuelle. Il faut tout donner: bonté, tendresse, dévouement, temps, force, intelligence, tout, excepté sa volonté, l'indépendence dont chaque être a besoin pour remplir ses devoirs envers lui-même et envers les autres.

Jeanne de Vietinghoff.

---

in sich spürt. Es bedrückt uns der schwerkranke Zustand eines Patienten. Oft fehlt aber auch einfach die Zeit, was gerade bei uns Schwestern vorkommen kann. Oder vielleicht spielt regnerisches, und so gar nicht weihnachtliches Wetter eine Rolle. Merkwürdig, als wir Kinder waren, da kannten wir keine solchen Hindernisse zu einer oft übergrossen Weihnachtsfreude. Tagelang vorher schien uns die Welt verändert. War es nicht, als flüstere in jeder Ecke ein Geheimnis? Hatten nicht die Menschen andere Gesichter, oder waren es am Ende gar keine Menschen, sondern verkleidete Engel? Auch das Alltäglichste hatte einen Schimmer von kommendem Glanz an sich. Sicher war das Brot in der Weihnachtszeit kein gewöhnliches Brot mehr, nein, es schmeckte ganz anders, halt weihnachtlich!

Als erwachsene Menschen empfinden wir viel nüchterner, wir sind hinter viele Geheimnisse gekommen. Wir wissen, dass auch an Weihnachten keine «Menschenengel» umgehen. Und doch, wenn diese ganz besondere Stimmung der Weihnachtszeit über uns kommt, empfinden wir dann nicht oft viel ähnliches mit Kinderfreuden? Braucht es dann nicht herzlich wenig, worüber wir uns freuen können, wie sonst das ganze Jahr nie?

Ein kleines Erlebnis auf einer T. B.-Station machte mir einen grossen Eindruck.

Es hatte ein Kranker die Erlaubnis bekommen, daheim mit seiner Familie Weihnachten feiern zu können. Für ein paar Stunden durfte er nach langer Zeit die Spitalmauern hinter sich lassen und scheinbar glücklich verliess er gegen Abend den Saal. — Sehr bescheiden wurde hier der heilige Abend gefeiert. Jede von uns gab sich Mühe, nicht zu viel an daheim zu denken und keine trüben Gedanken aufkommen zu

lassen. Als die Lichter am Baum erloschen waren, bekam jeder Kranke noch ein brennendes Kerzchen auf das Nachttischchen und bald hörte man nur noch hie und da ein Flüstern von Bett zu Bett.

Am Morgen war unser Familienvater wieder da und es fiel auf, wie fröhlich er guten Tag wünschte. Er gab mir zu verstehen, dass er mir, sobald ich Zeit hätte, etwas sagen müsse. Ich war dann nicht wenig erstaunt, wie herzlich er mir dankte für das einzige Kerzli, das wir auf sein Nachttischchen gestellt hatten. Er erzählte, wie er sich daheim vergebens angestrengt hatte, mit den Seinen fröhlich Weihnachten zu feiern. Er hoffe nur, dass niemand gemerkt habe, wie gar so traurig und absolut nicht weihnachtlich ihm zu Mute gewesen sei. Bald sei es auch Zeit gewesen, dass er aufbreche, um sein Bett im Spital aufzusuchen. Unterwegs habe er sich ausgemalt, wie finster es nun im Saal sein werde, sicher müsse er sich im Dunkeln ins Bett tappen. Wie erstaunt sei er aber gewesen, als ihm schon durch die Fenster eine Helle, allerdings etwas gegen die Verdunkelungsvorschriften, entgegen geleuchtet habe. Sie kam von den paar Kerzenlichtlein, die noch auf den Nachttischchen flackerten. Sein Bettnachbar habe ihm das seinige schnell angezündet, als er ihn kommen hörte und nun brannte es still und schön und habe für ihn so etwas Tröstliches ausgestrahlt, dass er rasch und zufrieden in sein Bett gekrochen sei. Nun endlich sei eine gar schöne Weihnachtsstimmung über ihn gekommen und noch einmal habe er bei nur einem Kerzenlicht die Feier von daheim an sich vorüberziehen lassen, diesmal sei aber auch er froh und glücklich dabei gewesen.

Schw. Y.

Bericht über den Repetitionskurs der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes in Bern

Ein milder, schöner Herbstmorgen vereinigte uns alle im schönen Saxergut, an der blauen Aare im Altenbergquartier. Wir alle kamen mit gemischten Gefühlen, wussten wir doch nicht, wie alles sich noch gestalten werde. Nun, diese Unruhe dauerte nicht lange. Herr Pfarrer Bäumlin vom Diakonissenhaus Bern kam, um uns zu begrüssen und willkommen zu heissen. Lobe den Herrn, den mächtigen König der Ehren, erscholl es aus etwa 42 Kehlen, und unsere Herzen konnten sich durch dieses schlichte Lied ein wenig Luft verschaffen.

Nach der Begrüssung durch die Kursleiterinnen, die beide uns sehr aufmunterten, ging es fröhlich an die Arbeit. In der ersten Stunde wurden unsere wunden Stellen abgetastet. In den folgenden Tagen und Wochen besorgten dann die Herren Aerzte: Dr. Dumont, Dr. Dübi, Dr. Frey und Dr. Ott, dass allmählich diese geistigen «Decubiti» verschwanden.

Ein frohes Zusammenarbeiten und gute Kameradschaft verbanden uns alle. Wir halfen einfach alle einander. Es war eine Freude, wie eines das andere zu fördern versuchte. Eifrig wurde gelernt, Verbände und Fixationen wurden geübt. In der Nachmittagspause sorgte die Hausmutter dafür, dass wir einen heissen Tee bekamen, und nachher konnten wir unsere erhitzten Köpfe am Aarestrand oder im Saxergarten abkühlen.

Unsere Brust schwoll unter der Würde vielen Wissens. Wir durften zwischendurch einmal das Salemspital besichtigen. Auch dem Inselspital und der Nervenklinik Waldau statteten wir einen Besuch ab. Alles das war sehr interessant und weitete unseren Blick. Im Nu waren so drei Wochen verflogen. In den letzten Tagen wurden wir mit Kreuzfragen arg geplagt. «Was wissen Sie über Gelenke? Welches sind die Bestandteile des Blutes? Was sind Amöben?» So schwirrte es durch die Schulstube und manchem «Alleswisser» rutschte dabei das Herz fast bis unter den Wurmfortsatz.

Die «Schlußstunde» kam und wir rüsteten uns zum letzten Strauss. Allgemeine Angst und Minderwertigkeitsgefühle beherrschten das Feld und der «umherschweifende Nerv» oder Vagus machte sich oft unliebsam bemerkbar. Aber alles ging gut vorüber und zu unser aller Freude war niemand «geflogen».

Den Aerzten, die den Unterricht erteilten, sowie dem Diakonissenhaus, das uns beherbergte, gilt unser herzlicher Dank. Aber auch den beiden Leiterinnen des Kurses sei an dieser Stelle nochmals gedankt. Wir alle empfanden es wohltuend, dass wir nicht ihre Untergebenen, sondern ihre Kameraden sein durften. Im Namen aller sage ich ihnen ein herzliches «Vergelt's Gott». *H. W.*, einer der Teilnehmer.

Am 26. und 27. November 1945 fanden in der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich im Anschluss an einen gleichen vierwöchigen Repetitionskurs die Diplomexamen statt. Auch dieser Kurs ist von Erfolg gekrönt worden. (Red.)

Verbände - Associations

Krankenpflegeverband Basel

Wie bereits im Dezember gemeldet, findet die *Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Basel* am 30. Januar statt, und zwar in der Schwesternstube des Bürgerspitals um 20.15 Uhr mit den Traktanden: Protokoll, Jahresberichte, Jahresrechnungen, Festsetzung des Jahresbeitrages, Neuwahlen, Diverses.

Unsere früheren Mitglieder, die in einen Schulverband übergetreten sind, werden freundlich gebeten, ihre Bundesabzeichen baldmöglichst auf unserem Bureau, Leimenstrasse 52, abzugeben gegen eine Rückvergütung von Fr. 5.—.

Association des infirmières de Genève

Le 26 novembre, le Comité a convoqué les membres de la section en assemblée générale extraordinaire afin d'examiner les statuts et nommer un comité conforme aux statuts.

Notre présidente nous a exprimé les très grands regrets de Mlle *Favre, notre dévouée directrice du Bureau de placement depuis 25 ans,* de ne pas pouvoir assister à l'Assemblée, retenue chez elle par la maladie. Tout en formant bien des vœux pour la revoir bientôt au milieu de nous, son état de santé ne lui permettra malheureusement pas de re-

prendre son poste. Le Comité a cherché une personne qualifiée pour la *remplacer* et a engagé Mlle *Guisan*, vaudoise, membre de l'Association des infirmières et infirmiers diplômés de la section vaudoise. Nous sommes certaines qu'elle cherchera à faire de notre local du boulevard de la Tour, un centre d'union entre toutes les infirmières de la section.

Nous avons regretté l'absence de Mlle Y. Hentsch, secrétaire générale de la Ligue des Croix-Rouges, en mission à l'étranger, mais nous avons salué la présence de Mlle de Coulon, directrice de l'Ecole du Bon-Secours, de Mlle Paris, présidente de l'Association d'infirmières de l'Ecole de la Source, section genevoise. Avec Mme Vernet, membre de notre Comité et présidente de l'Association des infirmières de l'école de Fribourg, des représentantes de nos trois écoles de la Suisse romande faisant partie de l'Association, étaient présentes à notre assemblée.

Depuis la dernière assemblée générale du 17 avril, notre section a dû changer de local. Il avait été décidé à cette assemblée de supprimer le hôme et de louer un appartement pour le bureau de placement. Celui-ci ne pouvant vivre de ses seules ressources: contributions des membres de la section et pourcentages sur les salaires des infirmières, nous avons demandé à la Croix-Rouge genevoise qui désire encore s'intéresser à notre Association, de bien vouloir nous faire une avance de fonds.

L'effort qui est demandé pour toutes les infirmières, est de recruter de nouveaux membres. Les nouveaux statuts établissent clairement les conditions d'admission dans la section genevoise de l'Association. Les cotisations des nouveaux membres aideront aux dépenses du Bureau de placement. Les infirmières des écoles reconnues par la Croix-Rouge et dépendant de leur section genevoise, trouveront dans notre section un centre de groupement de toutes ces écoles et nous espérons ainsi créer un milieu plein de vitalité et d'entr'aide dans notre profession. Nous n'obtiendrons l'attention des administrations d'hôpitaux et de cliniques qu'en nous groupant et en revendiquant ensemble une vie plus normale pour l'infirmière.

Certaines décisions au sujet du Bureau de placement ont été prises au cours de ces derniers mois par notre Comité: Il a été décidé de supprimer le terme de gardes *auxiliaires* pour les infirmières qui n'ont pas fait assez de stages et qui n'ont pas le diplôme de trois ans d'études et de mettre à 5 % au lieu de 7 % le pourcentage qui leur sera demandé.

Afin de faciliter l'accès du Bureau de placement, le stage de six mois demandé aux candidates avant leur admission, sera supprimé pour les infirmières diplômées par des écoles reconnues par la Croix-Rouge, car les stages surveillés qu'elles ont faits pour obtenir le diplôme et les renseignements que le Comité peut obtenir sur elles des écoles seront jugés suffisants.

Le cours de perfectionnement organisé par le Dr Eric Martin a très bien réussi. La somme que nous avons réalisée avec une petite finance d'entrée a été utilisée à l'achat de vêtements chauds pour des infirmières françaises malades, hospitalisées à Leysin et dont la section est marraine.

Nous rappelons les fr. 5.— de cotisation extraordinaire pour l'Association qui sont à payer à notre section. Même les infirmières d'écoles doivent s'en acquitter à notre section pour 1945. Mlle Favre demande que les infirmières qui font un diplôme d'école décident de leur admission dans leur école ou dans la section genevoise de l'Association. Le Comité central réclame les noms des infirmières avec leur classement par section.

Les statuts sont adoptés avec quelques petites modifications.

Le nouveau Comité se compose de: Mlle Jéquier, présidente, membre du Comité de la Croix-Rouge genevoise; trois membres déléguées des écoles d'infirmières de la Suisse romande: Mme Vernet pour l'Ecole de Fribourg, Mlle Muller pour l'Ecole du Bon-Secours, Mlle

Paris pour l'Ecole de la Source; cinq membres de l'Alliance: Mlle Favre, déléguée au Comité central, Mlle Sutter, suppléante au Comité central, Sr Hilda Pittet, déléguée à l'Assemblée générale, Sr Fanny Vœgelin, suppléante à l'Assemblée générale, Sr Alice Goncerut.

Par une lettre à notre présidente, le colonel Martz adresse les remerciements les plus sincères de la Croix-Rouge suisse à toutes les infirmières pour l'aide précieuse qu'elles lui ont apportée pendant toute la période de guerre, pour leur devoir accompli avec fidélité et dévouement, à l'entière satisfaction de leurs commandants.

A l'occasion de la fête de Noël, une réunion a eu lieu le 23 décembre au local de la Croix-Rouge genevoise, 5, Rond-Point.

Association de gardes-malades de Lausanne

La fête de Noël de notre association a eu lieu le 20 décembre écoulé. Une nombreuse assistance y est venue se retremper dans une ambiance faite de réconfort et de joie. Nous avons eu un plaisir tout particulier à saluer la présence d'une délégation de l'Association de Neuchâtel spécialement sa présidente Sr V. Debrot. Cette entrevue consacrait la fusion de nos deux sections. Nous nous permettrons de revenir en temps utile sur ce point.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Donnerstag, den 31. Januar, wird Herr Chefarzt Dr. med. O. Gsell zu uns sprechen über «Das Penicillin» (mit Lichtbildern). Der Vortrag findet im Vortragssaal des Kantonsspitals, Haus I, um 20.15 Uhr statt.

Wir ersuchen unsere Mitglieder um Einzahlung des Jahresbeitrages (Fr. 22.-), wofür Zahlungsscheine zugestellt werden. Freiwillige Gaben an unsere Hilfskasse werden dankbar entgegengenommen. Die Mitgliedkarten sowie die Rotkreuzausweise der Bundesschwestern sind der Unterzeichneten zuzusenden, damit sie für 1946 gültig gemacht werden können. Bitte Retourmarke beilegen.

Die Kassierin Schw. *Anna Graf*,
Bürgerheim, Herisau.

Krankenpflegeverband Zürich

Krankenpflegeverband Zürich und *Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich* laden ihre Mitglieder herzlich ein zu einem *Vortrag von Herrn P.-D. Dr. med. F. Koller*, über: *«Die Bedeutung der Diphtherie-Schutzimpfung»*. Freitag, den 25. Januar, 20 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule (Eingang Klosbachstrasse). Wir hoffen auf eine rege Beteiligung.

Jahresbeitrag: Der Jahresbeitrag für 1946 beträgt: Für Aktivmitglieder Fr. 20.—, für Passivmitglieder Fr. 10.— (für Schwestern, die die «Blätter für Krankenpflege» durch einen Schulverband erhalten Fr. 6.—). Einzahlungen bitte bis spätestens Ende Februar auf unser Postchekkonto VIII 3327 Krankenpflegeverband Zürich oder auf unserem Bureau, Asylstrasse 90. Nach diesem Zeitpunkt werden für die noch ausstehenden Beiträge Nachnahmen verschickt (Einzahlungsscheine liegen bei).

Arbeitslosenversicherung: Der Beitrag für 1946 (mind. Fr. 15.—) kann bis Ende April auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder mit unserem Beitrag einbezahlt werden.

Mitgliedkarten: Wir bitten alle unsere Mitglieder, uns ihre Mitgliedkarten einzusenden. Die berufstätigen Mitglieder werden daraufhin die neue Mitgliedkarte des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger erhalten und haben deshalb eine Passphotographie neueren Datums einzusenden.

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich

Wir bitten die Mitglieder unseres Vereins, den *Jahresbeitrag* von Fr. 20.— für 1946 bis spätestens Ende Februar 1946 einzubezahlen auf Postcheckkonto VIII 20968, Quästorat des Vereins der Schwestern der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich. Unsere Mitglieder sind zur *Monatsversammlung* am 25. Januar, 20 Uhr, in der Turnhalle der Pflegerinnenschule, mit Vortrag von Herrn P.-D. Dr. F. Koller über: «Die Bedeutung der Diphtherie-Schutzpockenimpfung», die wir zusammen mit dem Krankenpflegeverband Zürich abhalten werden, herzlich eingeladen.

Verband Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Gruppe Thurgau: Liebe Mitglieder, ich gratuliere Euch allen herzlich zum neuen Jahr und erwarte Euch recht zahlreich (bitte vorherige Anmeldung) Dienstag, 12. Februar 1946, im «Schloss», Romanshorn. Schw. *Julia Seeger.*

Neuanmeldungen und Aufnahmen

Admissions et demandes d'admission

Krankenpflegeverband Basel

Austritte: Schwn. Margrit Rietmann, Lina Fazis, Lucie Imhoff, Helen Steiner, Margrit Ritchie, Alice Dettwiler, Anna Altermatt, Louise Baumgartner; Pfleger Bernhard Frauenfelder, Wilh. Widmer. 52 Schwestern sind in Schulverbände übergetreten.

Krankenpflegeverband Bern.

Aufnahmen: Schwn. Heidi Schmitz, Elisabeth Hopf, Hanni Zürcher, Johanna Rindlisbacher. — *Neuanmeldungen:* Schw. Gritli Fuhrer, 1920, von Langnau i. E. (Krankenhaus Grabs, Kantonsspital Olten, Frauenspital Chur, Bundesexamen); Schw. Hanna Brägger, 1921, von Ebnat, St. G. (Bezirksspital Biel, Krankenhaus Davos, Bundesexamen); Schw. Ida Etter, 1907, von Ried bei Kerzers (Spital Cadolles Neuenburg, Infirmerie Morges, Bundesexamen). — *Austritte:* Schwn. Annemarie Berger, Ida Ingold, Ersilia Lucchini, Frau Martinelli-Stettler, Frau Lüscher-Rufener. Dazu kommen 173 Uebertritte in die Schulverbände.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Anmeldung: Schw. Anny Gehler, geb. 1913, von Wallenstadt (Spital «St. Niklaus», Ilanz, Kantonsspital Aarau, Kantonsspital Chur, Bundesexamen).

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schw. Luise Ammann, geb. 1894, von Winterthur (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Dermatologische Klinik Zürich, Diplomexamen der Kommission für Krankenpflege des Schweiz. Roten Kreuzes). — *Austritte:* Schwn. Elsy Ebnöther, Rosa Merkler-Lehmann, Paula Füglistaller-Burger, Jenny Keller, Margrit Scherrer, Elsy von Moos, Ruth Herz-Hablützel. 2 Uebertritte in die Schulverbände.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Le 1er novembre 1945, le *Bon Secours*, Ecole genevoise d'infirmières, a célébré son *40e anniversaire*.

Fondé en 1905 par la doctoresse Champendal, alors âgée de trente-cinq ans, il développa sans cesse et élargit ses bienfaisantes initiatives, sous la direction d'une inspiratrice dont l'enthousiasme et la foi ne se démentirent jamais.

«Pour le croyant les mots échec, insuccès, n'existent pas», affirmait-elle.

Fille d'un pasteur de campagne, chargé de huit enfants, Marguerite Champendal connut, très jeune, la discipline qu'imposent les difficultés de la vie. Pour entreprendre ses études médicales en un temps où l'on n'admettait point qu'une femme s'émancipât de la sorte, elle dut vaincre la résistance de sa famille et de son milieu genevois. Déjà, elle ne songait qu'à «servir». «Mes enfants... rappelez-vous tout ce que je rêvais, tout ce que je désirais pour vous — tout — et pourtant cela se dit en un mot: «Servir».

Telle est la consigne que la doctoresse donnera plus tard à ses élèves.

Marguerite Champendal souffrait de voir tant de bonnes volontés inemployées, de forces perdues, alors qu'un si grand nombre de malheureux, de malades, d'infirmes ont besoin d'aide. Lorsqu'un jour, au printemps 1905, elle entendit une jeune fille qui lui ressemblait, exprimer son désir d'être utile: «Trouvez-moi une occupation à laquelle je puisse me consacrer entièrement», la doctoresse entrevit sa voie: former des infirmières qui soigneraient à domicile les malades indigents. Un beau dimanche, elle exposa son idée à sa future collaboratrice, Mlle Pélissier, tout de suite conquise; elles élaborèrent un programme. Encore fallait-il baptiser cette tentative si nouvelle, à une époque où n'existaient ni service social, ni infirmières visiteuses. La doctoresse reçut d'emblée l'inspiration, et, le soir même, s'écriait:

— J'ai trouvé!... ce sera le «Bon Secours»!

An der *Schweizerischen Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich* hat am 1. Januar 1946 Frl. Dr. phil. *Margrit Kunz* ihren Posten als Oberin angetreten. Wir wünschen ihr viel Mut und Erfolg für die grosse, schöne Aufgabe. Frau *Oberin Dr. L. Leemann* sei der herzliche Dank ausgesprochen für ihre Bereitschaft, mit der sie während der vergangenen Monate den Oberinnenposten an der Pflegerinnenschule vertretungsweise versehen hat.

Un membre de l'Association des Infirmières de Fribourg, Mme Kistler-Müller, de Brugg, a été appelée à faire partie de la *Commission de l'Hôpital cantonal d'Aarau*.

Die Heilanstalt *Heiligenschwendi* ob Thun konnte im vergangenen Jahre das Fest ihres *50jährigen Bestehens* feiern. Heiligenschwendi war das *erste Volkssanatorium Europas*.

Am 27. Dezember 1945 wurde anlässlich ihres hundertsten Geburtstages der Gründerin des Zürcher Vereins für alkoholfreie Wirtschaften, *Frau Prof. Susanna Orelli* ehrend gedacht. Das segensreiche Werk und seine Gründerin werden in einer *ansprechenden Broschüre* von Jakob Hess gewürdigt. Wir empfehlen die Schrift unseren Lesern bestens. Zu beziehen beim Schweiz. Verein abstinenter Lehrer und Lehrerinnen, Bern, Preis 80 Rappen.

Krankenschwestern in jeder Gemeinde. Ein Ratsmitglied des Zürcher Kantonsrates ersucht den Regierungsrat, dafür zu sorgen, dass jede Gemeinde eine *eigene Krankenschwester* anstellen kann.

Das *Private Nervensanatorium Wyss in Münchenbuchsee* (Bern) feierte im November 1945 das Jubiläum seines hundertjährigen Bestehens. Es ist die

älteste, jetzt noch bestehende psychiatrische Privatanstalt der Schweiz und ist älter als die meisten kantonalen Heil- und Pflegeanstalten.

75 Jahre Verbandwatte. Der 31. Dezember 1870 bildet ein markantes Datum in der Geschichte der Verbandstoffherstellung und Wundpflege. Von jenem Tage datiert ein Handschreiben Prof. Dr. von Bruns, aus dem hervorgeht, dass dem Schaffhauser Industriellen Theophil Bäschlin die Verwirklichung der von Brunschen Erfindung gelungen war. Diese Erfindung bestand darin, «Charpie», d. h. Watte, aus entfetteten Baumwollflocken herzustellen. Bis 1870 kannte man für die Wundbehandlung bloss die aus leinenen und baumwollenen Stoffresten handgezupfte «Charpie». Diese «Charpie» genügte den Anforderungen der Hygiene in keiner Weise und konnte in Zeiten ausserordentlichen Bedarfes auch nicht in ausreichender Menge hergestellt werden.

Die in Schaffhausen erzeugte «Dr. von Bruns Schaffhauser Watte» trat bald einen beispiellosen Siegeslauf um die ganze Welt an. Die Nachfrage war so gross, dass kurz darauf in Schaffhausen die Internationale Verbandstoff-Fabrik gegründet wurde. Der Stadt Schaffhausen kommt damit die Ehre zu, die *erste Verbandwatte-Fabrik der Welt* geschaffen zu haben.

Institution des diaconesses de Saint-Loup. Chacun dans notre pays connaît l'œuvre accomplie par les diaconesses de Saint-Loup; il faut cependant lire le 103e rapport de cette institution pour se rendre compte des bienfaits qu'elle répand dans toute notre Suisse romande, souvent dans des conditions très difficiles. Le nombre des novices a diminué; dans les hôpitaux la pénurie de personnel a compliqué la tâche des diaconesses. La moisson est toujours plus grande et il y a toujours trop peu d'ouvrières.

L'effectif des diaconesses, en 1944 à 1945, a été de 428, soit 4 de moins que l'exercice précédent. Il n'est pas toujours possible de répondre aux demandes de renfort qui parviennent à la direction.

Eine Penicillin-Ausstellung. Im Pariser Palais de la Découverte ist eine Penicillin-Ausstellung eröffnet worden, welche die Geschichte der Entstehung und Entwicklung dieses so rasch unentbehrlich gewordenen Heilmittels darstellt. Die Ausstellung besitzt eine französische, eine englische und eine amerikanische Abteilung. In der einheimischen dominiert die vom Pasteur-Institut zusammengestellte Sonderschau, bei den Amerikanern wird besonderes Gewicht auf die Darstellung der gewaltigen Organisation und Produktion gelegt, mit deren Hilfe die Massenerzeugung des Medikamentes ermöglicht wurde; die Briten endlich zeigen im Original einen Teil des historischen Laboratoriums von Professor Fleming.

Redaktion: Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Tel. 2 14 11. *Druck, Verlag* und *Inserate:* Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4. Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—, Einzelnummer 50 Cts.; Ausland: jährlich Fr. 6.50. *Redaktionsschluss:* Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für *kurze* Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe. *Schluss der Inseratenannahme:* am 9. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor. Rücksendung solcher kann nicht erfolgen. Anfragen ohne Rückporto können nicht beantwortet werden. Nachdruck irgendwelcher Artikel nur mit Quellenangabe.

Lebenswichtige Ausgleichstoffe des Mineral- und Vitaminhaushaltes

Macalvit

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.

Dosierung: Kinder bis zu 6 Jahren ½—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. 1.41	Fr. 1.56
100 Tabletten . .	„ 3.50	„ 3.90

(inkl. Umsatzsteuer)

SANDOZ AG - BASEL

Stellen-Gesuche

Wo könnte

dipl. Krankenschwester

die Apotheke erlernen?
Zuschriften unter Chiffre 589 Bl. sind erbeten an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht selbständigen Posten in Spital oder Privatklinik. Event. Ferienablösung. Bevorzugt in Bern oder Zürich. — Offerten zu richten unter Chiffre 587 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

38jähriger, liebenswürdiger

Krankenpfleger

sucht Stelle (bevorzugt wird Kt. Zürich oder Aargau) in Spital, Sanatorium, Altersheim usw. Schweiz. Extra-Examen-Diplom für Gemüts- und Nervenkranke. Spricht Deutsch, Italienisch, Französisch und Englisch. Lohn und Vorstellen nach Uebereinkunft. — Offerten unter Chiffre 579 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Vielseitig ausgebildete, tüchtige

dipl. Krankenschwester

25j., derzeit als Arztgehilfin tätig, sucht per sofort oder später neuen Wirkungskreis in Spital, Arztpraxis oder als Kinderpflegerin, bei geregelter Arbeitszeit und angemessener Entlöhnung. — Anfragen unter Chiffre 582 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in ein Kinderspital in Zürich. Offerten unter Chiffre 585 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Deutsch und französisch sprechende, dipl.

Krankenschwester

sucht auf Ende Februar oder nach Uebereinkunft Beschäftigung in Spital oder Klinik. Welschland wird bevorzugt. Zeugnisse stehen zu Diensten. — Offerten sind zu richten unter Chiffre 581 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Infirmières

capables, de préférence diplômées, sont **demandées** tout de suite ou pour époque à convenir par l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds. Offres, avec prétentions de salaire et certificats, à l'administration de l'hôpital.

Gesucht jüngere, diplomierte

Krankenschwester

(eventuell Stellvertretung)
Offerten mit Altersangabe und Zeugnisabschriften unter Chiffre 590 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. März in ein bernisches Bezirksspital eine

Röntgenschwester

gelernte Pflegerin. Dieselbe hat auch die Elektrotherapie zu besorgen und kann das Instrumentieren erlernen. — Offerten mit Zeugniskopien und Lohnansprüchen sind erbeten unter Chiffre 583 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kantonale Heil- und Pflegeanstalt sucht für vorgesetzten Posten

diplomierte Schwester

(Kranken- und Irrenpflege). Dauerstelle mit Pensionsberechtigung. — Offerten mit Zeugniskopien und Lebenslauf unter Chiffre 578 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On demande pour importante clinique de Lausanne:

une infirmière diplômée

qualifiée pour salle d'opération,

une infirmière diplômée

ayant connaissances en radiologie et service laborantine,

infirmières diplômées

pour soins aux malades et service de veilleuse.

Date d'entrée en fonctions à convenir. Faire offres complètes sous chiffre 588 Bl. au Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Krankenhilfsverein Oberdiessbach (Bern). Infolge Demission der bisherigen Inhaberin wird hiermit die Stelle der

Gemeindeschwester

zur Neubesetzung ausgeschrieben. — Anmeldungen mit Zeugnissen und Angaben über Bildungsgang, bisherige Tätigkeit und Gehaltsansprüchen sind bis 31. Januar 1946 zu richten an den Präsidenten des Krankenhilfsvereins, Herrn C. G. Neuenschwander, Kaufmann, Oberdiessbach (Bern).

Gesucht in medizinische Privatklinik

dipl. Krankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft.
Offerten unter Chiffre 586 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Volkssanatorium im Wallis sucht eine

Röntgenschwester und 2 Abteilungsschwestern

Franz. Sprachkenntnisse notwendig. Offerten unter Chiffre 584 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Reformiertes Daler-Spital Freiburg sucht tüchtige

Schwester

für Dauerposten oder Ferienablösung.

Wegen Rücktritts der bisherigen Inhaberin wird auf 1. März 1946 die Stelle einer

Gemeinde-Krankenschwester

in Dürrenroth zur Neubesetzung ausgeschrieben. Persönliche Vorstellung nur auf Wunsch. Bewerberinnen wollen sich bis Ende Januar unter Bekanntgabe ihrer bisherigen Tätigkeit und Zeugnisse melden beim Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn Paul Käser, Post Waltrigen-Häusernmoos.

Der Krankenpflege-Verein der Reformierten Gesamtkirchgemeinde Biel sucht

dipl. Krankenschwester

Anmeldungen an Herrn Pfarrer Helbling, Schützengasse 71c, Biel. Tel. 2 49 21.

Gesucht per sofort

Dauerhauspflege

starke, frohmütige Person, zu leidender Dame. Kleine Haushaltung. Logis im Hause. Offerten unter Chiffre B 5004 Z an Publicitas Zürich.

Friedenskirchgemeinde Bern.

Wegen Demission der bisherigen Inhaberin suchen wir auf den 1. April 1946, eventuell früher, eine für den Kranken- und Fürsorgedienst diplomierte, erfahrene, jüngere

Gemeinde-Krankenschwester

Besoldung vorläufig Fr. 3400.— bis 4400.— plus Teuerungszulagen und Anteil Versicherungsprämien. Der Beitritt zur Personalversicherung der evang.-reform. Gesamtkirchgemeinde ist obligatorisch. — Anmeldungen mit Fähigkeitsausweis und Angaben über bisherige Tätigkeit sind bis zum 31. Januar 1946 zu richten an Herrn W. Zürcher, Präsident des Krankenpflegevereins der Friedenskirchgemeinde, Lentulusstrasse 31, der auch jede weitere Auskunft erteilen wird.

Ab 1. Februar 1946 gesucht für allgemeine Praxis mit operativer Tätigkeit in Zürich

Krankenschwester

mit Kenntnissen im Krankenkassewesen. — Offerten sind zu richten unter Chiffre 580 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht Pflegerin

als Aushilfe für längere Zeit, eventuell in Dauerstellung. — Offerten unter Beilage der Zeugnisse und Photo an die Direktion des Thurg. Kranken- und Greisenasyls St. Katharinental b. Diessenhofen (Thg.).

Gesucht für Februar eine geübte

Narkosenschwester.

Offerten mit Zeugnisabschriften und Altersangabe unter Chiffre 591 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg am Brienzersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. - Schöne Spaziergänge. Sorgfältig geführte Küche, Diätküche. - Bäder - Massage. Krankenkassen-Kurbeiträge. Pensionspreis von Fr. 9.— an.

Schw. **Martha Schwander** und Schw. **Martha Rüthy.**

Tel. 10 26

Gesucht eine ausgebildete, starke

Gemeinde-Krankenschwester

vom reformierten Kirchgemeindeverein Olten. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnissen und Angabe von Gehaltansprüchen bis Ende Januar an Pfarrer Kistler, Olten.

Leitfaden der Krankenpflege für Schwestern

Von

Dr. med. C. ISCHER

Ein unentbehrliches Lehrbuch für Schwestern, mitz ahlreichen Illustrationen. **Preis Fr. 3.80.**

Zu beziehen beim Rotkreuz-Verlag

Buchdruckerei Vogt-Schild AG. Solothurn

Einband-Decken

für die Blätter für Krankenpflege

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, liefern wir in gediegener Ausführung zu Fr. 3.— das Stück, zuzüglich Porto. - Ebenso besorgen wir das Einbinden der uns zugestellten ganzen Jahrgänge. Fehlende Nummern können ersetzt werden.

Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

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

in Ihrer Apotheke oder Drogerie erhältlich

ADROKA AG., BASEL 2

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

Ferien und Erholung im Schwesternheim

des Schweiz. Verbandes dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

Davos-Platz

Sonnige, freie Lage - Zimmer mit gedeckten Balkons

Pensionspreis (4 Mahlzeiten):
Für Mitglieder des SVDK Fr. 8.50 bis Fr. 10.50
Für Nichtmitglieder Fr. 11.50 bis Fr. 12.50

Die Heimleitung: Herr und Frau H. WIDMER-STAUB
Tel. 3 54 19

Gummi-Bettstoffe

immer noch in guten Qualitäten erhältlich bei

Steiger, Gummiwaren, **Bern**
Amthausgasse 1