Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 40 (1947)

Heft: 7

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

660

Solothurn / Soleure 7 Juli / Juillet 1947

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

SVDK ASID

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

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

Präsidentin . *Présidente*	Schwester Monika Wuest	Freie Strasse 104, Zürich
Aktuarin - *Secrétaire*	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 7, Telephon 32 50 18
Quästorin . *Trésorière*	Schwester Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände *Associations*	Präsidenten *Présidents*	Geschäftsstellen *Bureaux*	Telephon *Téléphone*	Postcheck *Chèques postaux*
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	27284	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle E. Pfeiffer	Hôpital cantonal	28541	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	51152	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	52622	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	23688	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	22026	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	22903	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. Josi v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	20517	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	23340	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau G. Haemmerli-Schindler	Asylstrasse 90, Zürich 7	325018	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. A. v. Segesser	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	246760	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 3544	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule. Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	35610 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	326940	IX 10844
Section vaudoise A. S. I. D.	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	28541	II 4210
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	43274 [3]	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	23631	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. Emmy Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

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

[1]) du bureau de placement [2]) de l'association [3]) Basel [4]) Bern

---

Zentralkasse und Fürsorgefonds / Caisse centrale et Fonds de secours — Postcheck Luzern VII 6164 — SVDK ASID

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil International des Infirmières
International Council of Nurses (ICN)

Présidente . . . . Mlle E. J. Taylor (Etats-Unis)
Secrétaire . . . . Mlle A. Schwarzenberg
Bureau . . . . . Broadway, New York 23, N.-Y. U. S. A

Croix-Rouge suisse **Schweizerisches Rotes Kreuz** **Croce-Rossa svizzera**

Präsident - *Président*	Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - *Vice-président*	Dr. Y. de Reynier, Boudry
Zentralkassier - *Trésorier central*	Direktor J. Ineichen, Luzern
Rotkreuz-Chefarzt - *Médecin-chef*	Oberst Dr. H. Remund, Zürich
Zentralsekretär - *Secrétaire général*	Gilbert Luy, Bern

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Bureau central de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postchek III 877

Kommission für Krankenpflege
Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président*	Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente*	Schwester M. Wuest, Zürich
Mitglieder - *Membres*	Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantonsarzt Dr. H. Büchel, Zürich; Mlle A. de Coulon, Genève; Mlle A. Denkinger, Lausanne; Mme A. Jeannet-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Frau Oberin H. Martz, Bern; Dr L. Picot, Lausanne; Dr E. Veillon, Riehen

Schwesternsekretariat
Secrétariat des infirmières

Leiterin - *Directrice* . . . . . Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74

Schweizerische Blätter für Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières

Redaktion - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

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. M. 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. 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 A. de Coulon
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
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer

Krankenpflegeschulen,
denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles, ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen	Vorsteher S. Nussbaumer
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Directeur Dr. H. Pèllissier
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. B. Gysin
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Dir. Dr. G. Schmid

Stellen-Gesuche

Krankenschwester gesetzten Alters nimmt noch

Privatpflege

entgegen, evtl. auch zu Kindern, Geschäftshaus bevorzugt. Es kommen nur selbständige Posten in Frage. - Offerten unter Chiffre 841 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Infirmier

est demandé de suite ou pour époque à convenir par l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds. Adresser offres avec prétentions de salaire, références et certificats à la Direction de l'Hôpital.

Gesucht in aargauisches Kreisspital

dipl. Krankenschwestern

in Dauerstelle und als Ferienablösung. Gute Bedingungen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre OFA 5826 R. an Orell Füssli-Annoncen, Aarau.

Kurhaus im Tessin sucht zu sofortigem Eintritt

Krankenschwestern

Anstellungverhältnis laut Kollektivvertrag. - Offerten unter Chiffre 854 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Importante clinique de Lausanne, avec service opératoire très étendu et intéressant, cherche pour de suite ou date à convenir:

infirmière de salle d'opérations

expérimentée ou débutante qualifiée (diplômée)

Place stable. - Faire offres sous chiffre 847 Bl. aux Editions Croix-Rouge, Soleure.

In gut eingerichtete Anstalt (250 Betten) gesucht

Oberschwester

mit Diplom für Irrenpflege. Bewerberin muss in der Lage sein, das Pflegepersonal anzuleiten, Kurse in praktischer Krankenpflege und evtl. Irrenpflege zu erteilen und einfache Bureauarbeiten zu erledigen. Maschinenschreiben erwünscht.
Handgeschriebene Offerten mit Zeugniskopien und Lebenslauf sind zu richten an Chiffre 852 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Gemeinde-Krankenschwester

auf 1. September 1947 oder nach Uebereinkunft. Besoldung usw. entsprechend den Normalien des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger. - Anmeldung unter Beilage von Lebenslauf und Zeugnissen an den Präsidenten des Krankenpflegevereins Urdorf, Hrn. Hch. Zollinger, Dorfstrasse, Urdorf (Zch.).

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft

2-3 tüchtige Krankenschwestern

Grosser Lohn, geregelte Freizeit, gute Verpflegung. - Offerten erbeten an die Leitung des Sanatoriums Kurhaus Neues Waldhotel, Arosa.

Die Gebärabteilung des Krankenhauses Flawil sucht

Tochter

zur Erlernung der Wochenpflege, oder Praktikantin zur Ergänzung der Ausbildung. Eintritt sofort. - Offerten sind zu richten an Herrn Dr. med. Largiadèr, Chefarzt des Krankenhauses Flawil.

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

40. Jahrgang Juli 1947 **Nr. 7** Juillet 1947 40e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
La lutte contre le bruit	189	Zweckmässigeres Licht im Patientenzimmer	207
Unsere anerkannten Krankenpflegeschulen	190	Aus dem Gebiete der Krankenlagerung	209
Tuberkuloseprophylaxe durch Impfung mit dem BCG (Schluss)	192	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	210
Un service de transport pour malades et victimes d'accidents	196	Auflösung des Bilder-Buchstaben-Rätsels in Nr. 5 der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege»	212
Internationaler Schwesternkongress. Atlantic-City	198	Kleine Berichterstattung - Petit Journal	212
Neue Fortschritte in der Erforschung der Bluteiweisse	202	Verbände - Associations	215
Schweizerisches Rotes Kreuz	206	Bücher - Littérature	219

La lutte contre le bruit

Par M. le Prof. Dr *Félix R. Nager*, Directeur de la Clinique et de la Polyclinique d'Oto-laryngologie de Zurich

Le médecin oto-laryngologiste s'associe d'office à toute *campagne contre le bruit;* l'expérience lui enseigne en effet les ravages que provoquent dans l'oreille tous les bruits intenses et répétés. C'est un fait reconnu que les délicates membranes intérieures de l'oreille subissent des *lésions graves* qui souvent rendent dure d'oreille de façon permanente. Certains métiers, comme par exemple celui de chaudronnier, de serrurier, de ferblantier, de riveteur, etc. sont connus depuis fort longtemps comme étant néfastes à cet égard. Dans certains endroits bruyants, tels que les ateliers de chaudronnerie, d'estampage, filatures, ateliers d'aiguisage, etc. les ouvriers deviennent petit à petit dures d'oreille, selon qu'ils sont plus ou moins susceptibles à la surdité. A côté de cette surdité professionnelle due au bruit, il faut mentionner les lésions de l'oreille provenant de détonations (armes à feu de tous calibres) ou d'explosions. Les déformations qui se produisent à l'intérieur de l'oreille ont été étudiées de façon approfondie et sont aujourd'hui connues en détail. Tout d'abord ce sont les petits poils fins ou cellules auditives des extrémités sensibles du spiral de l'oreille qui souffrent; ensuite on constate un dépérissement du nerf auditif. Les méthodes modernes d'examen de l'oreille permettent de dépister exacte-

ment ce genre de surdité qui s'accompagne de bourdonnements très pénibles dans les oreilles. La possibilité de guérison pour une oreille accusant des lésions de ce genre dépend d'une part des dispositions personnelles et d'autre part de l'intensité et de la durée du bruit à supporter. Au début, il est souvent possible de recouvrer l'ouïe en supprimant le bruit cause du désordre. Par contre, si le sujet travaille depuis longtemps dans une entreprise bruyante, il reste le plus souvent dure d'oreille de façon permanente, ce qui a non seulement un effet général déprimant qui influe sur le moral, mais encore peut réduire le rendement efficace de l'employé. Un dispositif adéquat de *protection auditive* qui exclut les rumeurs néfastes tout en laissant percevoir la voix humaine sera à l'avenir la meilleure protection personnelle contre les lésions de ce genre.

Pourtant, ce n'est pas uniquement le bruit au lieu de l'emploi, mais aussi tous les *bruits violents dans la rue*, etc. qui exercent ce même effet néfaste sur chaque passant, de sorte que dans l'intérêt de nos prochains, souvent très sensibles, il faut arriver à réduire tant que possible les bruits de toutes sortes. *(Neue Zürcher Nachrichten.)*

Unsere anerkannten Krankenpflegeschulen

Nos Ecoles d'infirmières reconnues

Krankenpflegerinnenschule des Diakonissenhauses Bethanien Zürich

Es sind kleine und bescheidene Anfänge, aus denen unsere Schule herausgewachsen ist. Im Jahre 1874 kamen einige Prediger der Methodistenkirche während ihrer Synode in Schaffhausen zu einer Beratung zusammen. In ihrer Gemeindearbeit begegneten sie immer wieder der tiefen Not der Kranken. Vielen dieser kranken Menschen fehlte jede Pflege. Es waren keine Leute da, die bereit und fähig gewesen wären, den Kranken Dienstleistungen zu tun. Anderseits hatten sie in ihren Gemeinden Töchter, die willig gewesen wären, solchen Krankendienst

zu versehen. Diese Willigkeit kam nicht aus einer Begeisterung heraus zu einem neuen Beruf, sondern aus der Liebe, die durch den Glauben an Jesus Christus ihre Herzen erfüllte. Schon seit Jahren hatten sich in verschiedenen Gemeinden kleine Gruppen solcher Töchter gebildet, die in ihren Wohngebieten den Kranken zu Hilfe eilten. Das alles drängte diese Prediger dazu, einen Verein für allgemeine Krankenpflege zu gründen, dem sie den Namen Bethanienverein gaben.

Die ersten Schwestern, die sich für diesen Dienst zur Verfügung stellten, hatten ihre Arbeit in äusserst bescheidenen Verhältnissen zu verrichten. Sie waren wirkliche Helden des Anfangs, aber ihr lebendiger Glaube und die schlichte Bereitschaft, einfach zu dienen, gaben die nötige Kraft. An Kranken fehlte es nicht. Und hin und her in den Häusern pflegten diese Schwestern mit ihren geringen Kenntnissen, aber mit der grossen Liebe in ihren Herzen.

Sehr bald zeigte sich die Notwendigkeit, den Diakonissen eine gute Ausbildung zu verschaffen. Da kein eigener Spital zur Verfügung stand, erhielten sie ihre Ausbildung in verschiedenen Krankenhäusern, so vor allem im «Akademischen Krankenhaus» in Heidelberg.

Der Sitz des Bethanienvereins wurde nach Frankfurt am Main verlegt und eine ganze Anzahl Schweizer Töchter schlossen sich diesem Verein an. Nachdem 1885 ein eigener Spital erworben werden konnte, begannen hier auch die eigenen Lehrkurse. Ein zweiter Spital, und damit auch eine zweite Ausbildungsstätte, wurde in Hamburg erbaut. Dieser Spital und die Schule standen, wie übrigens auch diejenigen in Frankfurt, jahrzehntelang unter der Leitung einer Schweizer Diakonisse. Im Jahre 1911 wurde der schweizerische Zweig selbständig gemacht.

Die Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bethanien in der Schweiz nahm ihren Anfang im Jahre 1912. In diesem Jahre wurde das Krankenhaus Bethanien auf dem Zürichberg dem Betriebe übergeben und sofort wurde auch mit einem eigenen Lehrkurs begonnen.

Unsere Schule dient in erster Linie zur Ausbildung der eigenen Diakonissen. Die Töchter, die sich für die Diakonie anmelden, bringen die beste Voraussetzung für den Krankenpflegedienst mit. Es ist nicht in erster Linie die Arbeit, der Beruf, der sie lockt, sondern es ist die Willigkeit und Bereitschaft, dem Herrn Jesus Christus zu dienen an seinen Kranken, Armen und Elenden. Diese Voraussetzung macht sie bereit, die schweren Lasten des Krankenpflegeberufes auf sich zu nehmen. Eine gute fachliche Ausbildung soll sie tüchtig machen, die Krankenpflege zeitgemäss auszuüben. In der dreijährigen Lehrzeit wird der Lehrplan der anerkannten Krankenpflegeschule gründlich durchgenommen. Von Anfang an stehen die Schülerinnen in der praktischen

Arbeit. Sie helfen mit am Krankenbett und werden im Lauf der Jahre in all die verschiedenen Verrichtungen eingeführt. Sie bringen in der Regel nicht die ganze Lehrzeit im Schulspital zu. Sie haben Gelegenheit, auch in andern Spitälern unter der Leitung unserer Diakonissen zu arbeiten. Schon am Anfang der Lehrzeit erhalten unsere Schülerinnen theoretischen Unterricht, indem sie eingeführt werden in die Anatomie und Physiologie und in die praktische Krankenpflege. Dann absolvieren sie einen sogenannten Vorkurs, in dem sie während zirka sechs Monaten wöchentlich einen ganzen Tag theoretischen Unterricht haben. Für den Schlusskurs werden sie ganz aus der Arbeit genommen und können sich einige Monate hindurch unter der Leitung von Aerzten und eigenen Lehrkräften die nötigen theoretischen Kenntnisse erwerben. Durch das Diplomexamen kommt der Lehrkurs zum Abschluss. Von Anfang an wurden auch Lehrtöchter, die sich zu freien Krankenpflegerinnen ausbilden lassen wollten, aufgenommen. Es sind das Töchter, die sich nicht für die Diakonie berufen wissen, aber die im gleichen Sinn und Geist die Krankenpflege ausüben wollen. In echter Gemeinschaft mit den Diakonissenschülerinnen bereiten sie sich für diesen Beruf vor. Heute haben wir in der Ausbildung 25 Diakonissen- und 7 freie Schülerinnen.

Trotz aller strengen Arbeit, die die Schulung mit sich bringt, herrscht unter den Schülerinnen ein fröhlicher Geist. Es liegt der Schule daran, ihre Schülerinnen zu reifen, christlichen Persönlichkeiten heranzubilden, die in der schweren Arbeit nicht versagen werden, sondern durchhalten können. Das ist aber da möglich, wo die Krankenpflege mit einem lebendigen, starken Glauben an Jesus Christus verbunden ist. So kann man in Gehorsam, Willigkeit und Treue die Krankenpflege als Dienst am Nächsten ausüben. *E. V.*

Aus der Medizinischen Universitätspoliklinik Zürich
(Direktor: Prof. P. H. Rossier).

Tuberkuloseprophylaxe durch Impfung mit dem BCG

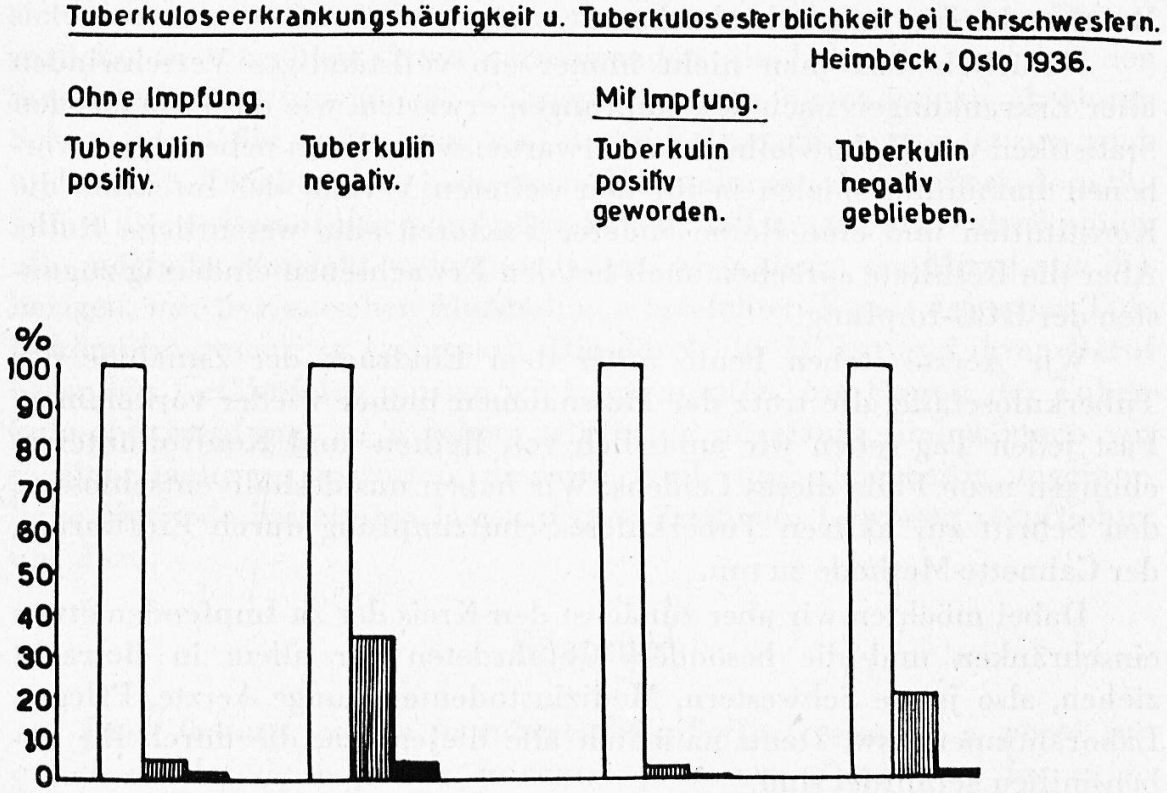
Von *P. H. Rossier* und *H. Funk*

(Fortsetzung und Schluss)

Nun zur Impfung der Erwachsenen. Da auch bei diesen die Erkrankungsziffern bei den Tuberkulin-Negativen höher liegen als bei den Positiven, war es angezeigt, mit BCG-Impfungen eine Herabsetzung der Erkrankungen zu erstreben. Bei den Erwachsenen sind Statistiken schwieriger zu erhalten, da jene oft den Wohnort wechseln, sich nicht zu Nach-

untersuchungen einstellen usw. Es sollen deshalb nur 2 Statistiken aus Norwegen gezeigt werden, wo sich die BCG-Impfungen eingebürgert haben und sehr sorgfältige Nachuntersuchungen durchgeführt werden.

Heimbeck hat die neu in das Krankenhaus eintretenden Lernschwestern eines Krankenhauses fortlaufend mit Tuberkulinproben untersucht. Er fand, dass die Tuberkulose-Erkrankungsziffer und die Zahl der Tbk-Todesfälle bei den zu Beginn der Arbeit Negativen katastrophal



höher stand als bei den positiv Reagierenden. Im Verlauf von 3 Jahren wurden alle Negativen positiv, d. h. alle machten eine tuberkulöse Ansteckung durch. 1924-1926 kam es zu einer ziemlich grossen Anzahl von Erkrankungen. Ihre Zahl war vergleichsweise doppelt so hoch wie bei den gleichaltrigen Frauen der übrigen Bevölkerung. Seit 1927 wurden deshalb bei den Tuberkulin-Negativen Calmette-Impfungen durchgeführt, und damit setzte sofort eine wesentliche Besserung ein. Bei den Geimpften kam es immer nur zu vereinzelten Erkrankungen; bei denjenigen, die sich trotz negativer Tuberkulin-Probe nicht impfen liessen, waren die Erkrankungen eindeutig höher. Immerhin ging die Erkrankungsziffer von ursprünglich fast 30% auf 9%. Abbildung 5 zeigt diese Verhältnisse in einer schematischen Darstellung. Es geht daraus hervor, dass von Anfang an Positive weniger erkranken als Negative, dass bei

positivem Impferfolg eine geringere Anzahl von Erkrankungen erfolgte als bei negativem Impfresultat, dass aber bei den letzteren die Erkrankungen immer noch seltener sind als bei den Negativen.

Eine zweite Statistik betrifft Studenten, die *Holm* gegen die Tuberkulose impfte: Unter 173 Studenten, die tuberkulin-negativ reagierten, und zum Teil mit Kranken zusammenkamen, stellte er in 40 Fällen Lungenveränderungen fest, wovon achtzehnmal mit Tuberkelbazillen im Auswurf, also schwere Veränderungen. Bei 317 Geimpften im gleichen Milieu fand er keine Tuberkulosen. Bei Studentinnen wurde dasselbe Resultat der Impfungen beobachtet.

Natürlich darf man nicht immer ein vollständiges Verschwinden aller Erkrankungen nach den Impfungen erwarten, wie das etwa aus den Statistiken von Holm vielleicht zu erwarten wäre. Denn neben der erworbenen Immunität spielen ja für den weiteren Verlauf der Infektion die Konstitution und eine Reihe anderer Faktoren eine wesentliche Rolle. Aber die Resultate sprechen auch bei den Erwachsenen eindeutig zugunsten der BCG-Impfung.

Wir Aerzte stehen heute unter dem Eindruck der Zunahme der Tuberkulosefälle, die trotz der Massnahmen immer wieder vorkommen. Fast jeden Tag sehen wir anlässlich von Reihen- und Kontrolluntersuchungen neue Fälle dieses Leidens. Wir haben uns deshalb entschlossen, den Schritt zur aktiven Tuberkulose-Schutzimpfung durch Einführung der Calmette-Methode zu tun.

Dabei möchten wir aber zunächst den Kreis der zu Impfenden etwas einschränken und die besonders Gefährdeten vor allem in Betracht ziehen, also junge Schwestern, Medizinstudenten, junge Aerzte, Pfleger, Laborantinnen usw. Dann natürlich alle diejenigen, die durch ihr Lebensmilieu gefährdet sind.

Vorbedingung für die Impfung ist, dass die Tuberkulinreaktionen negativ sind. Die Impfkandidaten sind genau zu untersuchen, zu durchleuchten. Die Impfung ist recht einfach: Sie besteht ähnlich wie die Pockenschutzimpfung, in der leichten Ritzung der Haut am Oberarm, am Oberschenkel oder am Thorax nach Auftropfen des Impfstoffes. Nach kurzem Trocknen wird die Impfstelle für einige Stunden verbunden. Die Lokalreaktionen bei dieser Art Impfung sind gering. Meist kommt es überhaupt nicht zu einer Impfreaktion, gelegentlich zu lokaler, ganz geringfügiger Narbenbildung. Sie ist somit viel harmloser als die Pocken- oder Typhusimpfung. Der Impferfolg kann nur am Umschlagen der Tuberkulinreaktion erkannt werden. Es ist deshalb notwendig, die Reaktionen nach zwei bis drei Monaten anzusetzen und bei negativem Resultat die Impfung zu wiederholen. Immerhin ist zu bemerken, dass mit den jetzigen Impfmethoden und den neuen Dosierungen fast 100% der Ge-

impften tuberkulin positiv werden. Nachher sind die Tuberkulinproben jedes Jahr einmal zu kontrollieren.

Komplikationen sind bei den Impfungen nicht zu erwarten. Insbesondere entsteht nie eine Tuberkulose aus der Impfung. Die Ungefährlichkeit der Methode ist heute einhellig anerkannt.

Welches sind die Erwartungen, die man an die Impfung stellen kann?

Wie wir aus den Statistiken sehen können, ist eine Abnahme der Gefährdung durch die Tuberkulose für die bisher tuberkulin-negativen Individuen zu erreichen. Die Säuglingssterblichkeit an Tuberkulose lässt sich eindeutig bessern; Schwesternerkrankungen gingen auf einen Drittel zurück; an einzelnen Orten verschwanden die Erkrankungen bei den Studenten ganz. Gewiss, die Calmette-Impfung bietet keinen absoluten Schutz gegen die Ansteckung und deren Folgen. Sie entbindet uns auch nicht der Pflicht, die bisherigen Massnahmen der Tuberkulose-Bekämpfung weiterzuführen und auszubauen, im Umgang mit Tuberkulösen alle mögliche Vorsicht walten zu lassen. Aber sie ist ein Mittel, die bisherigen, mit hygienischen Massnahmen erreichten Resultate in der Tbk-Bekämpfung noch zu verbessern. Die durch ihr Milieu und ihren Beruf besonders Gefährdeten müssen wir heute impfen. Am Punkte der Tuberkulosebekämpfung, an welchem wir heute angelangt sind, können wir es nicht mehr verantworten, diese wertvolle und gleichzeitig ungefährliche Methode beiseite zu lassen. Unser ärztliches Gewissen verpflichtet uns dazu.

Résumé

Dans la lutte contre la tuberculose, l'effort essentiel a porté jusqu'ici sur les deux points suivants: préserver d'une part les sujets sains de la contagion, écarter en second lieu tous les facteurs susceptibles de diminuer les forces de résistance de l'organisme. En isolant systématiquement les malades, en dépistant les contagieux, et en assurant aux êtres guettés par la maladie des conditions de vie pleinement saines, on est parvenu à faire baisser considérablement le niveau de la mortalité causée par la tuberculose.

Dans le cas de la tuberculose comme dans celui de bon nombre de maladies contagieuses, l'organisme se défend contre l'irruption des bacilles et les poisons qu'ils apportent par la fabrication spontanée de substances antitoxiques dont la présence se manifeste, chez les sujets ayant déjà triomphé d'une primo-infection, par une cuti-réaction positive à la tuberculine.

Des expériences approfondies ont établi clairement que les personnes réagissant négativement à la tuberculine contractent la maladie

dans des proportions beaucoup plus grandes et, chez les adultes, sous des formes généralement plus graves, que les personnes accusant une réaction positive. D'où l'on est en droit de conclure qu'une primo-infection surmontée peut conférer une certaine immunité.

La vaccination Calmette-Guérin (BCG.), qui se répand toujours davantage ces derniers temps, consiste en la création artificielle d'une primo-infection au moyen de cultures d'une souche de TBK. très atténués. L'organisme acquiert ainsi l'immunité consécutive à une primo-infection surmontée, mais sans en encourir les risques.

Ce mode de vaccination a été très employé en France au cours des 20 dernières années, surtout chez les bébés et les jeunes enfants. L'erreur de manipulation déplorable qui causa à Lübeck, en 1930, la mort de 77 bébés discrédita malheureusement pour longtemps le BCG.

Dernièrement toutefois, le vaccin s'est montré d'une très grande et incontestable efficacité, même chez les adultes. C'est ainsi qu'un très grand nombre de médecins, infirmières et laborantines réagissant négativement à la tuberculine, c'est-à-dire particulièrement prédisposés à la maladie, ont été vaccinés au BCG. sans qu'un seul cas d'infection ait été signalé.

Les succès enregistrés jusqu'à ce jour permettent donc les plus grands espoirs et justifient pleinement l'usage de plus en plus étendu que l'on fait de cette méthode dans la lutte contre la tuberculose.

Un service de transport pour malades et victimes d'accidents

Au cours d'une récente visite que nous lui rendons au *poste de secours sanitaire* dont il est le chef, M. *Imgrueth* répond très aimablement à nos questions sur le service de transport pour malades et victimes d'accidents de la *ville de Zurich.*

Le but du service est le suivant: il s'agit, lorsqu'une personne est malade ou la victime d'un accident, de la transporter de la manière la plus rapide et la plus appropriée possible au lieu où elle pourra recevoir les soins sanitaires et médicaux nécessités par son état: dans la majorité des cas, à l'hôpital, au sanatorium, à la maison de santé.

L'instruction théorique et pratique que reçoit le personnel est double: elle tend à former à la fois des infirmiers et des chauffeurs accomplis, car, pendant les instants le plus souvent très brefs, mais décisifs, les malades sont confiés aux soins des infirmiers-chauffeurs; la vitesse de la voiture et l'agilité des doigts peuvent, en s'alliant, décupler l'effi-

cacité de leur commune intervention. Les élèves doivent donc parvenir à posséder à fond les deux professions. C'est la raison pour laquelle, tout en acceptant la candidature de personnes ayant suivi l'apprentissage complet d'une profession quelconque, on accorde la préférence à des infirmiers, civils ou militaires, et à des chauffeurs exercés.

Les cas relevant du service sont des plus variés:

Transport de personnes ayant sans succès attenté à leurs jours;
accidents du travail et de la circulation ou, même, survenus à domicile;
incidents d'ordre gynécologique (accouchements prématurés, hémorrhagies);
transport d'aliénés ou de personnes prises de boisson en vue d'internement, examen ou observation;
transport de personnes en proie à des attaques d'épilepsie;
inversement, retour de malades à leur domicile ou transfert d'un établissement dans un autre;
enfin, transport du cadavre de personnes décédées dans des circonstances relevant de la police: meurtres, blessures mortelles, suicides, découverte de cadavres.

C'est le chef du poste, aidé de quelques-uns de ses hommes, qui se charge de l'instruction aux nouvelles recrues. Cet enseignement est complété par des exposés présentés par des médecins, juristes et autres gens de métier. Un gynécologue indique, par exemple, les premiers soins à donner lorsqu'une naissance soudaine ou une hémorrhagie se produit dans la voiture, un psychiatre la manière de prendre un aliéné ou un épileptique en état de crise, etc. Des exercices en campagne et, surtout, une foule de répétitions apprennent aux élèves à porter un malade dans les conditions les plus incommodes (escalier en colimaçon par exemple).

Au début, les cours sont donnés au poste même. Puis l'aspirant est admis à prendre part aux sorties de la voiture alternativement comme aide-chauffeur et comme aide-infirmier. Ce n'est qu'au bout de trois ans que sa formation est considérée comme terminée.

Durant cette période, il apprend en outre à rédiger un rapport de service, à établir un permis de circulation, une facture. Il se familiarise avec le maniement du matériel très divers qu'il aura à utiliser. On lui enseigne à entretenir la voiture et à effectuer seul les réparations élémentaires. On lui indique les services d'assistance et spécialement les hôpitaux auxquels il pourra recourir. L'aspirant devra aussi savoir dresser l'inventaire des effets et biens du malade transporté, savoir décider de l'établissement où il faut le conduire et adopter à son égard l'attitude qui convient. Il est enfin mis en garde contre les accidents simulés à des fins intéressées ou autres.

Pour l'accomplissement des tâches diverses qui lui incombent, le poste de secours dispose d'un assortiment de matériel des plus complets: remèdes, matériel de pansements, brancards propres à toutes sortes de transports. L'équipe possède également tous les accessoires dont l'expérience a montré la nécessité. Enfin, certaines pièces ont été aménagées en chambre pour recevoir éventuellement les voyageurs très particuliers de ce service de transport, appelé, comme on le voit, à être d'un très grand secours à la communauté urbaine. *A.*

Internationaler Schwesternkongress. Atlantic-City.

Mai 1947

Zum neunten internationalen Schwesternkongress in Amerika hatten 34 Staaten, je nach ihren finanziellen Möglichkeiten, ihre Delegierten entsandt (Präsidentin des nationalen Schwesternverbandes und zwei bis vier Delegierte).

Wegen des Weltkrieges, der vielerorts jegliche Verbindung mit dem Hauptquartier des ICN verunmöglichte, war es den Schwestern seit 1937 nicht mehr möglich gewesen, zur Besprechung der mancherlei, teils brennenden Probleme zusammen zu kommen, Gedankenaustausch zu pflegen und gemeinsam nach einer befriedigenden Lösung der verschiedenen Fragen zu suchen. Allen war es bewusst, dass Medizin und Forschung während des Krieges enorme Fortschritte gemacht hatten, dass demzufolge, die an den Pflegeberuf gestellten Anforderungen, beträchtlich gestiegen waren, dass aber anderseits wenig getan worden war um der stets mit Arbeit überlasteten Schwester Gelegenheit zu geben, sich auf die neu geschaffene Situation richtig vorzubereiten. Mit Ausnahme einzelner Länder, denen reichliche Geldmittel zur Gründung eigentlicher Fortbildungszentren zur Verfügung standen, wurde es gänzlich dem einzelnen Individuum anheimgestellt, sich anzupassen, ohne Rücksicht auf die oft enorme geistige und körperliche Beanspruchung im Berufe. Ohne genügende Unterstützung, oft ausschliesslich aus eigenen Mitteln, mussten sich die Einzelnen die zusätzlichen Kenntnisse erwerben.

Speziell die kleinen Staaten hatten verlangt, dass bei Anlass des Kongresses unbedingt die Frage einer der Neuzeit angepassten Ausbildung in den Schwesternschulen, die Möglichkeit der Vorbereitung auf leitende Posten in speziellen Fortbildungskursen, behandelt werden müsste. Ferner sollte die Gleichstellung des Schwesternberufes mit andern sozialen Berufen in wirtschaftlicher und sozialer Hinsicht besprochen und einge-

hend abgeklärt werden. Diesem Wunsche war vonseiten des Vorstandes weitgehend entsprochen worden.

In einer zwei Tage dauernden Sitzung besprach zuerst die Präsidentinnenkonferenz alle Fragen und die zu treffenden Entscheidungen, welche den Delegierten der 34 versammelten Nationen vorgelegt werden sollten. Neue Statuten, den nach dem Kriege geschaffenen Verhältnissen angepasst, wurden gutgeheissen und werden wohl erreichen, dass bei aller Freiheit, welche den einzelnen Staaten betr. Ausbildung der Schwesternschaft in Anpassung an die nationalen und finanziellen Verhältnisse zugestanden werden *müssen*, dennoch in den grossen Linien einheitlich vorgegangen wird.

Von seiten der Unesco wurde auf die Wichtigkeit der Mitarbeit der Schwesternschaft auf dem Gebiete der Volksgesundheit hingewiesen. Aus diesem Grunde wird fortan eine Vertreterin des ICN die Interessen der Schwesternschaft wahren, und auf Wunsch dieser Organisation tatkräftig bei allen Fragen, welche Hygieneeinrichtungen usw. betreffen, mitarbeiten.

Die Frage einer besseren gegenseitigen Hilfe für alle Schwestern in den vom Kriege betroffenen Ländern wurde behandelt und ein eigentliches Hilfskomitee gebildet, welches die Bedürfnisse der Schwesternschaften in den betreffenden Ländern abklären wird und Hilfe bringen soll. Eine Resolution ging dahin, dass eine jede Schwester ein Tagessalär zur Verfügung stellen sollte, damit wirklich tatkräftige Hilfe geleistet werden kann.

Die Rapporte der nationalen Verbände wurden entgegengenommen, diejenigen der Subkomitées besprochen und gutgeheisen und Vorstand und Präsidium des ICN neu bestellt. Für die kommenden vier Jahre wird *Schwester Gerda Höjer, Stockholm, das Amt der Präsidentin des ICN* versehen. Es wartet ihrer, in der Zeit des allgemeinen «Umbruches» kein leichtes Amt, und es ist notwendig, dass alle nationalen Verbände ihr eine intensive und loyale Mitarbeit zusichern.

Das Hauptquartier soll, sobald sich eine Unterkunftsmöglichkeit in London zeigt, nach England zurückverlegt werden. Es wird dies allen europäischen Staaten den Kontakt mit dem Zentrum der Schwesternvereinigungen wesentlich erleichtern. Gerade für diejenigen Schwesternverbände, welche sich im Aufbau befinden, wird dieser Beschluss von weitgehender Bedeutung sein, verschafft es ihnen doch die Möglichkeit einer intensiveren Fühlungnahme mit dem Zentralvorstand und eine weitgehendere Unterstützung auch im idellen Sinne. Wie schwer die gegenwärtige Lage die Schwesternschaften speziell in Deutschland, das keine Vertretung entsenden konnte, in Oesterreich, Ungarn, Polen, Rumänien, Griechenland usw. betrifft, liessen die Berichte der betreffenden

nationalen Vertreterinnen ahnen. Unsagbar viel Arbeit wird geleistet werden müssen, ehe ein eigentlicher Aufbau überhaupt möglich ist, geordnete Verhältnisse geschaffen werden können. Auf Grund der Rapporte dieser Delegierten, deren Schwesternschaften vielfach unter dem starken Druck einzelner politischer Parteien und der Gewerkschaften stehen, scheint es der Delegiertenversammlung unmöglich zu sein, einzelne Beschlüsse betr. Niveau der Schwesternausbildung usw. zu fassen, trotzdem dies eine sehr notwendige Massnahme gewesen wäre. Es gilt, vorerst die ernsthaften Bestrebungen der Schwesternverbände in den einzelnen Ländern zu stärken und ihnen wirksame Hilfe angedeihen zu lassen, um sie unabhängig von fremden Einflüssen zu machen. Ist dies möglich, dann steht zu erwarten, dass am *Kongress 1949 in Stockholm* die Mehrzahl der Fragen, die heute noch ohne endgültige Antwort bleiben mussten, beantwortet werden kann. In Anbetracht der Wichtigkeit derselben wurde — einmalig — von der Norm der Ansetzung eines Kongresses nach vier Jahren abgegangen, um gerade den vorerwähnten Ländern die Möglichkeit zu schaffen, schon nach zwei Jahren eigentliche Richtlinien auf internationaler Basis zu erlangen.

Einstimmig wurde am Kongress betont, dass Krankenpflege und Schwesternberuf unvereinbar seien mit Politik und dass speziell in einzelnen Ländern sehr darauf geachtet werden müsste, auch *finanziell* unabhängig von politischen Parteien usw. zu bleiben. Es soll dies nicht heissen, dass z. B. einzelne Gesellschaften die Bestrebungen der Schwesternschaften nicht unterstützen könnten, aber sie dürfen niemals Mittel zum Zweck werden.

Mancherlei Vorschläge wurden gemacht, um Wege aufzuzeigen, wie dem Schwestern- und Pflegermangel gesteuert werden könnte. Nur zwei Nationen kennen diese Not vorderhand nicht — die Philippinen und Irland. Es wurde gewarnt vor kurzfristigen, meist auch kurzsichtigen Lösungen, vor der Schaffung von zwei «Schwesternkategorien» durch Herabsetzung der Ausbildungszeit auf Kosten der Qualität usw.

Versuche in einzelnen Ländern, welche durch Regierungsbeschluss eine Förderung des Nachwuchses für den Pflegeberuf erzielen wollten, indem sie die Lehrzeit der Schwestern und Pfleger herabsetzten, verliefen bisher ziemlich negativ. Es liefen nur ganz vereinzelte oder gar keine Anmeldungen für diese neu geschaffene Ausbildungsmöglichkeit ein.

Die Resolutionen, welche durch die Kongressteilnehmer gefasst wurden, sollen ihnen später, nach deren Erscheinen im Originaltext vorgelegt werden.

Nach anstrengenden Sitzungen, sei es im grossen oder auch in kleineren Subkomitees, vereinigten gesellige Veranstaltungen die Kongress-

teilnehmer. Wie wertvoll waren doch diese Treffen, sei es gruppenweise bei Privaten, bei jungen Schülerinnen, welche darauf brannten, ausländische Delegierte bei sich willkommen zu heissen und es ihnen recht festlich zu gestalten, in Schwesternschulen usw. Im grossen Kongreßsaal, wo zeitweilig bis zu 6600 Schwestern und Pfleger sich die Vorträge anhörten, war wenig Gelegenheit zu richtigem Sich-Kennenlernen. Umso ausgiebiger verliefen die kleineren Treffen, die Gelegenheit zu eigentlicher Aussprache boten und Einblick in Wesen und Mentalität der jungen Schwesternnation gewährten. Wieviel können wir von der Natürlichkeit und Unbeschwertheit unserer amerikanischen Kolleginnen betreffend Gastfreundschaft lernen! Sie geben sich so frei, unbekümmert um den äusseren Eindruok, so herrlich natürlich, dass einem oft ist, als kennte man sich schon sehr lange. Schon in den Schulen werden sie gewöhnt, Gäste zu empfangen, Leute einzuführen usw. und so erschrecken sie nicht, wenn Besucher kommen.

Die Delegierten des SVDK werden Ihnen in einer späteren Nummer der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege» ein wenig von Land und Leuten in den Vereinigten Staaten, von den Schwesternschulen und den amerikanischen Spitälern erzählen. Es kann dies freilich nur im Wiedergeben persönlicher Eindrücke und nicht in einem Werturteil über das Geschaute bestehen.

Das Land ist so unermesslich vielgestaltig, so gross, und wir durften in den kurzen Wochen nur einen ganz kleinen Ausschnitt sehen, trotzdem wir unsere Zeit sichtlich gut nützten, dass wir uns darauf beschränken müssen, Ihnen einzelnes zu schildern, nicht aber einen Gesamteindruck zu vermitteln. Licht und Schatten stehen sich, wie überall, gegenüber. Beides müsste uns ein Ansporn sein, unser Bestes zu geben, die Dinge zu prüfen, zu verarbeiten und das Positive in uns wirken zu lassen.

Schw. Monika Wuest.

Sammlung zugunsten österreichischer und deutscher Krankenschwestern

Liebe Schwestern und Pfleger!

Es ist mir eine sehr grosse Freude, Ihnen den Dank der österreichischen und deutschen Mitschwestern, welche in den vergangenen Tagen das Ergebnis Ihrer Sammelaktion an Kleidern, Wäsche, Berufsschürzen, Schuhen usw. zugestellt erhielten, zu übermitteln. Es ist Ihrerseits reichlich gespendet worden und die Leitung der einzelnen Kollektivverbände hat weder Zeit noch Mühe gescheut, die eingehenden Gaben zu sortieren und kunstgerecht für den Versand vorzubereiten. Durch die Vermittlung des SRK gelang es, einen Grossteil der Gaben sicher und relativ rasch den Empfängern zuzustellen.

Angesichts der grossen Not, der sich die Schwestern in Oesterreich und Deutschland gegenüber sehen, vermag unsere Aktion nur in ganz geringem Masse eine Linderung zu bringen. Dessen sind wir uns voll und ganz bewusst. Anderseits ist vielleicht die Tatsache, dass Kolleginnen und Kollegen einfach in einer Geste des Mitfühlens die Zusammengehörigkeit mit Menschen, welche das gleiche Ziel verfolgen möchten, bekunden wollen, ein Ansporn sein, wieder an bessere Zeiten zu glauben.

Sicher haben unsere Kollektivverbände von Seite der bedachten Schwesternschulen und Schwesternschaften ein direktes Echo zu hören bekommen. Ich beschränke mich deshalb lediglich, Ihnen einen kurzen Auszug aus einem Briefe, welcher dem SVDK zuging, zu geben.

«Dass mit soviel Liebe gespendet wurde, hat unendliche Freude und Dankbarkeit ausgelöst. Nicht nur die Gaben allein — die wunderschönen, für uns wohl kaum mehr gekannten — nein, die Liebe, die Sorgfalt, die Schwesterlichkeit, die Sie alle mitgeschickt haben, sind uns ein Zeichen, dass Sie uns nicht nur helfen wollen, sondern, dass Sie den Schwestern herzlich gut sind. Sie wissen nicht, wie dankbar wir diese Fürsorge empfinden. Sie können es nicht wissen, denn wir haben zu viel gelitten. Es tut so unsagbar wohl, zu spüren, dass jenseits der Grenzen Schwestern wohnen, die an uns glauben.»

Noch bleibt uns ein Barbetrag, von dem wir Lebensmittelsendungen und auch die so dringend benötigten Schreibmaterialien für die österreichischen und deutschen Schwestern beschaffen können. Ich danke Ihnen namens des Zentralvorstandes des SVDK sehr herzlich für Ihre schwesterliche Mithilfe, all Ihren guten Willen, welche es allein ermöglichten, die Aktion durchzuführen.

Mit besten Grüssen: *Schw. M. W.*

Zürich, Juni 1947.

Neue Fortschritte in der Erforschung der Bluteiweisse

Der Aderlass war im 17. und 18. Jahrhundert das probate Hausmittel, mit dem der Arzt in sehr vielen Fällen seine Hilflosigkeit vor dem Kranken in bester Weise bemänteln konnte und ausserdem bei dem Patienten den Eindruck hinterliess, «dass etwas mit ihm geschehen sei». Wir sind heute mit dem kostbaren Blut sehr viel sparsamer geworden und haben ausserdem gelernt, dass nicht nur Blutentnahmen, sondern auch Bluttransfusionen von einem Menschen zum anderen als lebensrettendes Mittel gebraucht werden können — ja es hat sich sogar gezeigt, dass die Bluttransfusion auch bei Kranken, die gar keinen Blutverlust erlitten haben, eine besondere heilende Wirkung erzielen kann. Damit ist das Blut des gesunden Spenders zum Heilmittel geworden und kann durchaus mit der heilenden Wirkung von Pflanzendrogen verglichen werden. So lange es noch nicht gelungen war, die Pflanzendrogen chemisch in ihre Bestandteile aufzutrennen, hatten sie oft komplexe Wirkungen und enthielten Stoffe, die für die Behandlung bestimmter Krankheiten gar nicht notwendig oder sogar unerwünscht waren. Die

Chemiker haben sich daher im 20. Jahrhundert daran gemacht, die wirksamen Bestandteile der Arzneipflanzen chemisch rein darzustellen und zu kristallisieren. Damit wurden genau dosierbare und in ihrer Wirkung übersehbare Heilmittel gewonnen. Es hat sich ausserdem gezeigt, dass die Arzneipflanzen in der Regel viel mehr isolierbare Fraktionen enthalten, als man anfänglich gedacht hatte.

Den einfachen Gedanken, das menschliche Blut als Heilmittel in gleicher Weise chemisch in seine Bestandteile aufzuspalten und kristallisierende, genau dosierbare Fraktionen daraus zu gewinnen, die dem Arzt in die Hand gegeben werden können, hat Edwin Cohn an der Harvard-Universität mit seiner Arbeitsgruppe nicht nur gefasst, sondern auch in bewundernswerter Weise und mit unerwartet grossen Erfolgen realisiert. Man muss wissen, was es heisst, mit Eiweissen chemisch zu arbeiten und sich daran erinnern, wie noch vor wenigen Jahren die Chemiker die Eiweiss-Chemie als ein schwieriges und wenig lohnendes Arbeitsgebiet betrachtet haben, um abzuschätzen, was für ein Bann durch diese Pionierarbeiten gebrochen wurde. Und auch bei diesen Arbeiten hat es sich gezeigt, dass eine viel grössere Zahl von überaus interessanten Fraktionen aus dem menschlichen Blut isoliert werden kann, als man noch vor wenigen Jahren ahnte.

Das Vollblut besteht aus geformten Bestandteilen (rote und weisse Blutkörperchen, Blutplättchen), die in einer farblosen Flüssigkeit, dem Blutplasma, auch kurz Plasma genannt, schwimmen. Noch bis vor kurzem glaubte man, das Plasma enthalte im wesentlichen drei Eiweisskörper: das Albumin, das Globulin und das für die Blutgerinnung wichtige Fibrinogen. Cohn und seine Mitarbeiter haben in den letzten Jahren über 25 verschiedene Eiweisse des menschlichen Plasmas beschrieb n, angereichert und teilweise in reinster Form dargestellt. Das «Ausgangsmaterial» war immer Blut von gesunden Menschen, das in grossen Mengen durch Blutspenderorganisationen in den USA. während des Krieges gesammelt wurde und auch heute noch auf freiwilliger Basis ausreichend gespendet wird. Die chemische Aufarbeitung nach neuen Methoden liefert reine Heilmittel, die im Krieg den Armeen zur Verfügung gestellt wurden und heute als injektionsfertige, sterile Präparate auch für den zivilen Bedarf bereitgestellt sind, ferner immunologische Reagenzien, z. B. zur Bestimmung der Blutgruppen, und weiter Werkstoffe, aus denen Filme, Schwämme, Röhrchen und Schäume hergestellt werden, die dem Chirurgen deshalb ganz besondere Dienste leisten, weil diese technischen Hilfsmittel aus arteigenem, menschlichem Eiweiss geformt, vom Körper des Patienten nicht nur reizlos vertragen, sondern im Prozess der Heilung auch glatt resorbiert werden.

Wie sind die amerikanischen Forscher zu diesen erstaunlichen Resultaten gelangt? In konsequenter Arbeit hat Cohn in den letzten zehn Jahren die Löslichkeitsbedingungen der Aminosäuren (Bausteine des Eiweisses) und ihrer höheren Verbindungen in besonderen Lösungsmitteln bei tiefer Temperatur studiert. Es ist ihm so gelungen, ein System von Lösungsmitteln aufzubauen, in dem die Wasserstoffionen- und Salz-Konzentrationen und das dielektrische Verhalten ganz bestimmte Werte annehmen, wodurch besondere Bedingungen geschaffen werden, die zur Auflösung eines bestimmten Eiweisses aus einem Gemisch führen, während die anderen Eiweisse nicht in Lösung gehen. Damit kann stufenweise eine Fraktion nach der anderen aus dem Gemisch herausgelöst werden. Besondere Sorgfalt muss bei der chemischen Isolierung darauf verwendet werden, dass keine denaturierende Wirkung auftritt. Jede höhere Temperatur, jedes robuste Rühren oder Schütteln, von der Einwirkung der Säuren oder Basen gar nicht zu reden, führt zur Denaturierung des Eiweisses. (Die Denaturierung des Hühnereiweisses durch Kochen des Eies ist ja ein bekanntes Beispiel einer Hitze-Denaturierung.) Es ist das grosse Verdienst der amerikanischen Forschergruppe, neue, sehr schonende Behandlungsverfahren zur stufenweisen Trennung des Plasmaeiweisses entwickelt und erfolgreich verwendet zu haben.

Es kann hier nur in ganz kurzen Zügen geschildert werden, welche Eiweisse in ganz reiner Form oder weitgehend angereichert gewonnen wurden. Die Fraktionen werden mit römischen Zahlen bezeichnet. In der Fraktion I wird das Fibrinogen des Plasmas, der hauptsächliche Bestandteil des Gerinnungssystemes, rein erhalten. Die Fraktion II enthält die γ-Globuline, die Träger der Immunität, die in reiner Form als injektionsfähiges Präparat in den USA. dem Arzt geliefert werden. In der Fraktion III sind verschiedene Unterfraktionen enthalten: die Euglobuline, die zur Immunität gehören, die Isoagglutinine, die das gruppenspezifische Verhalten des Plasmas bedingen und ein Bestandteil des Blutgruppenmerkmales sind, und eine Untergruppe von β-Globulinen, die durch Bindung mit Cholesterin, Carotinoiden und Phosphatiden verschiedene Lipoproteine bilden, unter denen ein Eiweiss als Ferment eine phosphatabspaltende Wirkung hat (Phosphatase). Die Fraktion IV enthält neben anderen interessanten Globulinen den Träger des Eisens im Plasma, der als Pseudoglobulin-β isoliert wurde. Die Fraktion V umfasst das Albumin, oder wie die feinere Analyse gezeigt hat, die Albumine. Das Ferment der Blutgerinnung, das Thrombin, und seine Vorstufe, das Prothrombin, dann ein fibrinolytisches Ferment, welches nach erfolgter Gerinnung die Gerinsel wieder allmählich auflöst, und das serologisch wichtige Komplement werden in der Fraktion III durch Unterteilung isoliert. Alle diese Fraktionen und Unterfraktionen wer-

den im grossen Maßstab aus dem Spenderblut hergestellt und als sterile, injektionsfertige Heilmittel aufbewahrt.

Bei schweren Unfällen, bei ausgedehnten Kriegsverletzungen, nach grossen operativen Eingriffen und schweren Verbrennungen entsteht ein besonderes Krankheitsbild, das als Shock bezeichnet wird. In allen diesen Zuständen hat die Injektion eines salzfreien Albuminpräparates aus Menschenplasma sich als das souveräne Mittel zur Beseitigung des Shocks erwiesen. Aber auch in allen den Fällen, in denen der Eiweissgehalt des Blutes erniedrigt ist, hat die Albumininjektion gute Wirkung, weil das Albumin allein schon 58 Prozent des Plasmaeiweisses ausmacht. 1943 trat in Philadelphia, Baltimore und Boston eine ziemlich ernste Masern-Epidemie auf. Der Versuch mit einem reinen Präparat von γ-Globulin, das Antikörper enthält, in die Epidemie einzugreifen, wurde gewagt und hatte einen bemerkenswerten Erfolg. Die γ-Globulinpräparate haben sich auch zur Schutzimpfung vor der infektiösen Hepatitis (Gelbsucht) bewährt und die wichtige Frage, wie weit bei Kindern Immunität vor den «Kinderkrankheiten» durch Behandlung mit γ-Globulinen, die aus dem Plasma erwachsener Menschen gewonnen werden, erzielt werden kann, ist zurzeit noch im Stadium der Untersuchung.

Die Bluterkrankheit (Hämophilie) hat durch ihr Vorkommen in der Schweiz (z. B. Graubünden) für unsere Kliniker immer ein besonderes Interesse geboten. In der Fraktion I des menschlichen Plasmas kommt ein Euglobulin vor, welches bei Einspritzung in einer Menge von nur 0,2 bis 0,4 Gramm schon in der ersten halben Stunde die Gerinnungszeit beim Bluter beinahe auf die Norm zurückführt. Leider hält die Wirkung nur etwa 4 bis 6 Stunden an, immerhin lange genug, um bei Bluterkindern eine Zahnausziehung oder eine kleinere Operation während dieser Zeit zu einem harmlosen Eingriff zu machen. Bei vielen erwachsenen Blutern war das Präparat ebenfalls wirksam, bei anderen Fällen hingegen nicht, so dass hierüber noch kein abschliessendes Urteil vorliegt.

In der Hirnchirurgie spielt die sorgfältige Blutstillung eine ganz besondere Rolle und ausserdem ist der Wundverschluss nach der Operation gar nicht einfach. Fibrinschwämme, hergestellt aus menschlichem Plasma, Fibrinschäume und -filme haben auf diesem Gebiet die Technik stark beeinflusst. Die Fibrinfilme haben sich besonders für den Ersatz der harten Hirnhaut im Operationsgebiet bewährt und sind nach dem Urteil amerikanischer Chirurgen besser als irgend ein anderes Material. Heute werden diese Filme und Schäume zur Blutstillung und Wundversorgung bei zahlreichen Operationen verwendet.

Diese Fortschritte auf dem Gebiet der Eiweisschemie und in der ärztlichen Verwendung der Bluteiweisse sind ein Kind des Krieges. Sie sind

durch die grossen Blutspendezentralen möglich geworden und für den Bedarf einer jenseits des Meeres kämpfenden Armee, die mit haltbaren und möglichst zweckmässigen «Blutkonserven» versorgt werden musste, entwickelt und ausgebaut worden. Heute stehen friedliche Aufgaben im Vordergrund und das Blut wird weniger als Ersatz für verlorenes Blut, als als Heilmittel gebraucht werden. Die Verwendung der isolierten Eiweissfraktion zur Heilung ruht auf der Annahme, dass jede Komponente des Blutes eine bestimmte Aufgabe hat und dass Störungen sich je nachdem nur in Veränderungen einer oder einzelner Blutkomponenten bemerkbar machen. Durch die Arbeit von Cohn und seinen Mitarbeitern stehen heute eine grosse Zahl dieser Komponenten in reiner Form zur Verfügung und damit sind der Forschung auf dem Gebiete der krankhaften Blutveränderungen neue Wege gewiesen und gleichzeitig sind dem Arzt neue Heilmittel in die Hand gegeben worden. Wir sind am Anfang einer neuen Entwicklung, die die Bereitschaft des Gesunden, zum Wohle eines Kranken sein Blut zur Herstellung neuer Heilmittel herzugeben, in einem ganz neuen Lichte erscheinen lässt.

Prof. Alexander v. Muralt.

(Der Bund)

Schweizerisches Rotes Kreuz

Sonntag, den 29. Juni fand die ordentliche *Delegiertenversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes in Lugano* statt, nachdem sich schon am Vortage die Zweigvereinspräsidenten zur Besprechung dringend gewordener Fragen im Luganeser Municipio eingefunden hatten. Der reichhaltige, illustrierte Jahresbericht 1946, der ein lebendiges Bild der ausgedehnten und mannigfaltigen Tätigkeit des Schweizerischen Roten Kreuzes und seiner Kinderhilfe vermittelt, wurde genehmigt. Einstimmig genehmigt wurden auch Jahresrechnung 1946 und Budget 1948.

Unter grossem Beifall der Versammlung nahm Mario Musso, Zürich, die Urkunde für seine Wahl als Ehrenmitglied aus den Händen des Präsidenten des Schweizerischen Roten Kreuzes, Dr. G. A. Bohny, der die Versammlung mit grossem Geschick leitete, entgegen; und Freude erregte die Mitteilung, dass Schwester Elsbeth Kasser, die treue Mitarbeiterin des Schweizerischen Roten Kreuzes, Kinderhilfe, kürzlich die «Florence Nightingal Medaille» durch das Internationale Komitee des Roten Kreuzes überreicht worden ist.

Ueber die grosse und wichtige Aufgabe des Blutspendedienstes für zivile und militärische Bedürfnisse hielt Oberst Remund, Rotkreuz-Chefarzt, ein mit viel Interesse aufgenommenes Referat, indem er die Notwendigkeit darlegte, dass das Schweizerische Rote Kreuz seinen Blutspendedienst gemäss den neuesten wissenschaftlichen Ergebnissen und praktischen Erfahrungen, besonders in Nordamerika und Holland, reorganisiere. Dass gerade das Schweizerische Rote Kreuz den Aufbau des Blutspende-

dienstes zu übernehmen habe, begründete der Referent mit dem Hinweis, dass es sich hier nicht um ein finanzielles, sondern vorwiegend um ein Problem der menschlichen Solidarität handelt, das vom Schweizerischen Roten Kreuz mit seiner das ganze Volk durchdringenden Organisation am besten gelöst werden könne. Deshalb hat die

Der Zentralpräsident, Herr Dr. G. A. Bohny, begrüsst die Delegierten (Photo Schiefer, Lugano)

Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes einstimmig eine halbe Million Franken zur Verfügung gestellt, um das zur Plasma-Herstellung notwendige Zentrallaboratorium einzurichten. Die Delegierten stimmten ohne Gegenstimme der Anhandnahme dieser Aufgabe zu.

Als Ort der nächsten Delegiertenversammlung wurde Basel bestimmt.

Ein Bericht in französischer Sprache folgt in der nächsten Nummer. (Red.)

Zweckmässigeres Licht im Patientenzimmer

Eine neue Patientenzimmer-Leuchte, entwickelt als Bett- und Raum-Leuchte für Voll- und Dämmerlicht

Zweck und Ziel jeder künstlichen Beleuchtungsanlage sind in der Einleitung zu den «Allgemeinen Schweiz. Leitsätzen für künstliche Beleuchtung», aufgestellt vom Schweiz. Beleuchtungskomitee (SBK) mit folgenden Worten festgelegt:

«Die künstliche Beleuchtung hat *gute Sehverhältnisse* zu schaffen, um die *Leistungsfähigkeit des gesunden Auges* dauernd zu erhalten, damit das *körperliche Wohlbefinden* des Menschen, sein *Sicherheitsgefühl* und seine *Arbeitsleistung* gefördert und das *Schönheitsempfinden* in der Ruhe und Erholung befriedigt werden. Diese Anforderungen sind mit wirtschaftlich tragbaren Mitteln zu erfüllen.»

Bei der im Spital für die Krankenpflege zu verrichtenden Arbeit sind, im Vergleich zu den gewerblichen und industriellen Arbeitsräumen, die beträchtlich ver-

längerten Arbeitszeiten zu berücksichtigen. Von den ca. 5400 Jahresbetriebsstunden des Krankenzimmers entfallen etwa ein Viertel auf künstliche Beleuchtung. Sie kann sich im Winter bis zur Hälfte der Wachzeit der Patienten ausdehnen. Dabei finden folgende Verrichtungen während künstlicher Beleuchtung statt: Morgentoilette der Patienten, Fiebermessen, Verbandwechsel, Zimmerreinigung und Frühstück.

In den Abendstunden mit künstlicher Beleuchtung ist folgenden Tätigkeiten der Patienten Rechnung zu tragen: Lesen, Schreiben von Hand, Maschinenschreiben und Handarbeiten (namentlich auf Frauenabteilungen).

Im besonderen Hinblick auf den *Patienten* ist festzustellen, dass mit einer erhöhten Empfindlichkeit gegen alle Arten von Störungen zu rechnen ist, die von der Beleuchtungsanlage ausgehen können, namentlich: Blendung, Schatten am Arbeits- oder Leseplatz, ungenügende Beleuchtungsstärke im Verhältnis zur gewünschten Tätigkeit. Meist unbewusst und unbemerkbar wirken diese Verhältnisse durch Ueberanstrengung des Sehorgans auf das allgemeine Wohlbefinden und das Sicherheitsgefühl und beeinflussen die Stimmung des Patienten ungünstig.

Beim unbefangenen Abwägen aller in Frage kommenden Vor- und Nachteile ergibt sich der Schluss, dass die Aufgabe der Bettenzimmer-Beleuchtung vorzugsweise mit *festen Wandleuchten* anzustreben ist. Sie ist nach folgenden Richtlinien auszuführen:

Mässige Montage-Höhe (maximal 2,20 bis 2,40 m) zur leichteren Reinigung und Lampenauswechslung.

Vermeidung der Blendung von Patienten der Gegenseite durch passende Abschirmung.

Bevorzugung der Bettbeleuchtung für Arbeit und Pflege mit zusätzlicher, indirekter Raumaufhellung.

Eventuelle Ausrüstung mit Drehscheibe für wechselweise Bett- oder Raumbeleuchtung.

Formgebung und Anordnung unabhängig von der jeweiligen Bettenstellung.

Eine nach diesen Richtlinien von der Firma *Fluora Leuchtstoffröhren GmbH., Fabrikation von Leuchtstoffröhren-Armaturen, Rosenbergstrasse 58, St. Gallen,* neu ausgeführte Wandleuchte war als Muster in der diesjährigen VESKA-Ausstellung in Luzern gezeigt worden.

Diese Leuchte enthält eine 15-W-Leuchtstoffröhre mit 550 Lumen Vollstrom, besitzt eine Drehblende für wahlweise direkte Bett- und indirekte Raumbeleuchtung und ist zudem mit einem Filter für die Dämmer-Beleuchtung bei Nacht ausgerüstet. Gegen direkten Einblick vom Saal her aus den gegenüberliegenden Betten schützt eine geeignete Blende. Die Länge der Röhre sichert eine genügende Breitstrahlung, so dass die Leuchte auch zwischen zwei Betten angeordnet werden kann. Dort ist sie allgemein zugänglich für die Reinigung und Auswechslung der Lampen.

In diesem Zusammenhang verweisen wir auf die demnächst in der «Veska-Zeitschrift» und in «Médecine et Hygiène» erscheinende Abhandlung über das Problem der künstlichen Beleuchtung im Krankenhaus, von Herrn Prof. R. Spieser, Technikum Winterthur.

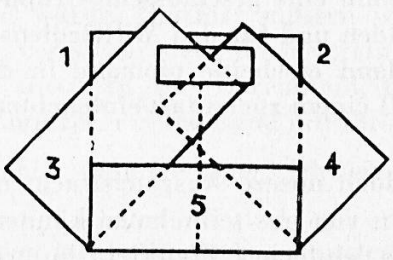
Résumé

Dans l'article ci-dessus, une nouvelle manière à éclairer les chambres de malades est expliquée et recommandée.

Aus dem Gebiete der Krankenlagerung

Am 26. März habe ich in unserm vollbesetzten Schulzimmer einen Vortrag mit Lichtbildern über Lungenchirurgie gehört und das gab mir den Gedanken, einmal etwas zu erzählen über die Arbeit der «Plastikschwester» in Davos. Hier kennen wir diese «Spezialistin» nicht. Sie ist die Privatschwester der Thorakoplastik-Operierten. Sie hat einen bis zwei Patienten im gleichen Zimmer zu betreuen und kann ihnen ungestört die beste Pflege angedeihen lassen. Während der Operation hat sie den Patienten zu beobachten. Dann bleibt sie 5 Tage — wenn nötig länger — Tag und Nacht bei ihm. Die Schwester wird abgelöst für ihre Mahlzeiten und einen zweistündigen Pflichtausgang! Nebst der üblichen Pflege des Frischoperierten, ist Hilfe bei jedem Husten das Wesentliche. Durch gleichmässigen Druck mit flacher Hand auf den Schnitt, mit Gegendruck von der andern Seite wird das Aushusten erleichtert. (Dieser Teil der Pflege ist auch bei uns bekannt!) Vom 1. Tag an ist Bewegungstherapie mit dem Arm der operierten Seite nach jeder schmerzstillenden Injektion verordnet: Heben nach vorn, seitlich und hoch, allmählich auch nach rückwärts. Das provoziert Husten mit viel Auswurf, was dem Patienten nach der Injektion keine unerträglichen Schmerzen verursacht. Das Turnen hat den doppelten Zweck, die Kaverne zu entleeren und den Arm voll beweglich zu erhalten. Die Ernährung der Operierten ist auserlesen und extra reichlich. Wünsche dürfen und müssen berücksichtigt werden. Mit Appetit gut und viel essen ist postoperativ für die Tuberkulosekranken besonders wichtig.

Nun noch das Bett. Statt durch die eingebaute Rückenstütze wird durch 5 grosse und ein kleines Kissen das «Plastikbett» aufgebaut. Siehe Schema. Kissen 3 oder 4 auf der operierten Seite muss weniger stark gefüllt sein.



Die Kissen sind etwas kleiner und voller als die bei uns bekannten grossen Kissen.

Schw. F. Albisser.

Aus: Schul- und Verbandsnachrichten der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Zur Frage der Tracht-Uniform

Die Gründe, die zur Befürwortung einer neuen Tracht-Uniform vorgebracht werden, scheinen zu vielfachen Missdeutungen Anlass zu geben. Diese Gründe entspringen vorwiegend Erwägungen praktischer Natur.

Da wäre einmal zu nennen: Die Unzulänglichkeit von Schleier und Haube bei Benützung der modernen Verkehrsmittel, der sich in heutiger Zeit auch die Schwester bei Ausübung ihres Berufes nicht mehr entziehen kann (Velo, Motorrad, offenes Auto, Flugzeug). Denken wir in diesem Zusammenhang an Fürsorgeschwestern, Schwestern, die ihre Patienten im In- und Ausland auf Reisen begleiten müssen, Schwestern auf Gemeindepflegen, im Militärdienst (bei Verwundetentransporten oder beim Rapport im Regenwetter).

Man kann in guten Treuen in dieser Frage verschiedener Meinungen sein. Ich glaube jedoch, dass die Vertreterinnen auch dieser Ansicht vom Willen beseelt sind, das Schwesternideal auch in neuer äusserer Form zum Ausdruck bringen zu können. Weiterhin bliebe es jeder Schwester unbenommen, wie bisher ihre Schultracht zu tragen, da das Tragen der vorgesehenen Tracht-Uniform vollständig freiwillig wäre.

Schw. M. B.

Bekenntnis zur Schwesterntracht

Am 19. April wurde an der Versammlung des SVDK die Frage aufgeworfen, ob neben der eigenen Schwesterntracht jeder Schule eine einheitliche «Uniform» für alle Mitglieder eine Notwendigkeit bedeute. Eine Abstimmung *dafür* erfolgte nicht, eine solche *dagegen* zeigte, dass nur eine Schwesterngruppe schon Stellung genommen hatte und sich deutlich ablehnend verhielt. Viele enthielten sich der Stimme, weil der Gedanke neu war und das Problem noch nicht durchdacht werden konnte.

Die Gründe dafür wurden so dargestellt: Die jetzige Tracht (mit Schleier) sei unpraktisch für Gemeindeschwestern, eine «Uniform» (ohne Schleier) diene der Einheitlichkeit, wir würden dann eine geschlossene Gruppe gegen «wilde» Schwestern nicht anerkannter Schulen bilden und für den Militärdienst praktischer gekleidet sein. An den Kongressen im Ausland erscheine niemand in der Schwesterntracht, es sei lästig, darin zu reisen. Das will einem zuerst fast einleuchten. Doch die Gründe *dagegen* sind noch viel einleuchtender.

Zuerst der: Wir haben doch unsere Ausgangstracht nicht erhalten nur für Kongresse, an denen die wenigsten von uns teilnehmen können. Dann steht es doch jeder Schwester frei, ein bequemes, einfaches Zivilkleid zu tragen. Auch würden wir es begrüssen, wenn gerade im Ausland unsere Schwestern ihre Schule durch das ihr zugehörige Kleid würdig vertreten würden. Ist es denn nicht mehr so, dass die Schwestern sich freuen und auch etwas stolz sein dürfen auf die Tracht ihrer Schule? Wenn Schweizerfrauen in den Trachten ihrer Landesgegenden zusammenkommen, gibt es auch ein buntes Bild. Denken wir nur an den Trachtenumzug an der «Landi», wie langweilig wäre er gewesen, hätte man eine einheitliche Landestracht geschaffen. Das hätte doch zu sehr nach Gleichschaltung ausgesehen!

Aber das sind ja nur äussere Gründe. Geht man mehr in die Tiefe, dann erschrickt man. Wir freien Schwestern würden viel vom Vertrauen des Volkes verlieren, wenn wir unsere liebe, alte Schwesterntracht aufgäben. Wir wollen doch durch unsern Beruf unsern kranken Mitmenschen dienen. Es kommt doch gar nicht darauf an, dass wir im Schwesternkleid denen gefallen, die es nicht «elegant» genug finden. Wenn die neu zu schaffende Uniform dafür sein sollte, dass wir einheitlich gekleidet einrücken könnten, dann bedanken wir uns. Unsere Hilfe ist nicht in erster Linie Militär-, sondern Krankendienst. Keine Diakonissin, keine Ordensschwester würde sich eine solche Uniform gefallen lassen. Dann würden diejenigen recht behalten, die meinen, wir freien Schwestern hätten keine ernste Berufsauffassung. Wir müssten hinnehmen, was sich für «Uniformierte» gehört, ohne uns wehren zu können. Abgesehen davon, wo haben wir den Schutz des Schwesternkleides nötiger als gerade in der Armee? Da erleichtert es uns die nötige Distanz und den Respekt. Unsere Soldaten, die wir pflegen, dürfen auch wissen, wozu wir gehören, wenn wir ihnen in der Ausgangstracht begegnen. Geben wir uns doch Rechenschaft darüber, was uns unsere Schwesterntracht in unserm Leben bedeutet.

Eine junge Schwester hat mich gefreut, die zur Frage der Uniform sagte, dass sie eine solche sehr unnötig finde, und auch zu kostspielig neben Schultracht und Zivilkleidern. Sie wolle nicht noch ein Kleid, das doch wieder keine persönliche Note erlaube. Wir wissen, dass unsere jungen und auch älteren Schwestern ihre freie Zeit ganz gerne in Zivilkleidern verbringen. Und haben wir als Schwestern wirklich so wenig Solidaritätssinn, dass wir neben Tracht und Zivilkleidern uns noch eine Uniform anschaffen wollen, während unsere Mitmenschen in so vielen Ländern kaum das Nötigste zum Leben haben? Das Abzeichen des Schweiz. Verbandes sollte zu einem einfachen, zivilen Jackenkleid getragen werden dürfen, damit wäre die Frage viel besser gelöst.

Und ist nicht die Hauptsache unsere innere Gesinnung, das Licht, das aus den Augen jeder Schwester strahlen sollte, unser schönstes Abzeichen, das Gott uns gab zum Weitertragen zu allen Mitmenschen, die vor lauter Krankheit und Not kein Licht mehr sehen? Wir Schwestern haben doch so viele Vorrechte, wir dürfen es auch einmal sagen, welche Freude und welches Glück uns unser Beruf bedeutet, dass wir mit dem vollen Einsatz unserer Kräfte unsern Kranken dienen dürfen.

Ich glaube, wir stehen an einem Weg der Entscheidung, weil ich befürchte, dass das Tragen einer Uniform zu einer ganz andern Berufsauffassung, als sie bisher in der Schweiz üblich war, führen würde. Darüber müssen wir uns ganz klar sein. Unser Schwesternkleid darf weder vermilitarisiert, noch vereinheitlicht werden, sondern soll bleiben, was es bisher für uns war. Ein Ehrenkleid, das äussere Zeichen der Verbundenheit jeder Schwester mit ihrer Schule und mit ihrem Volk.

Schw. Anna Deringer, Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich.

Dies zwei Meinungen von zwei einzelnen Schwestern. Gerne nehmen wir weitere Meinungsäusserungen und Anregungen zur Frage: Tracht - Uniform, der Klärung dieses Problems dienend, entgegen. Vielleicht wird auch hier zum alten Rezept gegriffen werden müssen, das da heisst: Probieren geht über Studieren. Bewährt sich Neues, so erhält es sich am Leben, bewährt es sich nicht, verschwindet es von selbst wieder.

(Die Red.)

Auf der Suche nach Literatur

Wer eins oder alle drei der nachstehenden Bücher:

1. *Lebensmittel-Tabellen,* von Herrn Dr. Hermann Schall, Verlag J. A. Barth, Leipzig;
2. *Die Ernährung der Gesunden und der Kranken «Diätetik»,* Verlag: Steinkopf, Dresden;
3. *«Dornblüth»* Med. Fremdwörterbuch. Verlag ist mir unbekannt.

wegen Nichtgebrauch veräussern will, möchte dies Herrn Hans Werder, Krankenpfleger, Gloriastrasse 31, Zürich 7, mitteilen, der sie gerne käuflich erwerben möchte.

Auflösung des Bilder-Buchstaben-Rätsels in Nr. 5 der «Schweiz. Blätter für Krankenpflege»

Die zusammengesetzten Wörter heissen:

1. Trommelschlegel-FiNger, 2. Regenbogen-HaUt, 3. Tropfen-HeRz, 4. Sattel-NaSe, 5. Becken-HoChlagerung, 6. Tabaksbeutel-NaHt, 7. SchirmbiLd, 8. Mitral-StEnose, 9. Krönlein-SchIeber, 10. Kurven-FiMmel, 11. Hammer-ZeHe, 12. Schlüssel-BeIn, 13. Zwölffinger-DaRm, 14. Kocher-SoNde, 15. Schwert-FoRtsatz, 16. Schild-DrUEse, 17. Stock-ZaHn, 18. Glas-KöRper, 19. Pfort-AdEr, 20. X-BeIne, 21. Spuhl-WuRm, 22. Blasen-StEin, 23. Sieb-BeIn, 24. Schimmelbusch-MaSke, 25. Wasser-KoPf, 26. Kahn-BaUch, 27. Turm-SchäDel, 28. Vierzellen-BaD, 29. Ziegelsatz-UrIn, 30. Kugel-ZaNge, Sanduhr-MaGen.

Die diätetische Verordnung lautet:

Nur Schleim, Hirn, Rührei, Reispudding.

Schw. J.-i.

1. Preis: H. u. M. Widmer, Chalet Sana, Davos.
2. Preis: Schwester M. Henriette von Moos, Luzern.
3. Preis: Schwester Wilhelmine Buchter, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Besinnungswoche für evangelische Schwestern, vom 6. bis 13. Sept. 1947 im Schloss Hünigen, Stalden i. E., Kt. Bern. Leitung: Pfr. H. O. Kühner. Eingeladen sind: Diakonissen, Kranken-, Wochen- und Säuglingspflegerinnen, Pflegerinnen für Gemüts- und Geisteskranke, Lernschwestern.

Programmauszug. Nachm.-Vorträge je um 15.00 Uhr: Sonntag, 6. Sept.: Pfr. W. Meyer, Küsnacht, «Heilung durch Gebet». Erfahrungen einer bedeutenden Frau im vorigen Jahrhundert. *Montag,* 7. Sept.: Dr. G. Oderbolz, Vorsteher der Allgem. Armenpflege, Basel, «Unsere Stellung zu wirtschaftlichen Fragen». *Dienstag,* 8. Sept.: Frau Gertrud Kurz, Bern, «Die Verantwortung der Frau fürs öffentliche Leben». *Mittwoch,* 10. Sept.: Pfr. E. Helbling, Biel, «Die christliche Wissenschaft».

Donnerstag, 11. Sept. (Ausflug). *Freitag*, 12. Sept.: Rektor Dr. A. Stückelberger, Samedan, «Der Konflikt der Generationen im Schwesternleben». *Bibelarbeit*, geleitet von Pfr. Kühner am *Montag, Mittwoch, Donnerstag und Freitag um 10 Uhr, Samstag um 9 Uhr. Beginn* der Tagung: Samstag, 6. September, 19 Uhr, Schluss: Samstag, 13. September, 10 Uhr.

Die Zeiten für die Bibelarbeit und die Vorträge sind so angesetzt, dass diese gut auch von auswärts besucht werden können. Nach denselben ist Gelegenheit zur Aussprache geboten. Die Abende sind reserviert für gemütliches Beisammensein, Musizieren, Aussprachen usw. Neben alledem bleibt Zeit genug zum Ruhen, Spazieren, Baden usw. (Schwimm- und Sonnenbad vorhanden). Täglich Gelegenheit zu gemeinsamem Singen, Turnen, eventl. Atemgymnastik. Von der Bahnstation Konolfingen nach Schloss Hünigen geht man in 20 Minuten. Die Bahnstation Stalden ist 2 Minuten vom Haus. Mitbringen: Bibel, Probeband, Notizheft, Musikinstrumente und Noten. Kosten: In Zimmern mit 3 und mehr Betten Fr. 6.—, in Zweierzimmern Fr. 7.—, in Einerzimmern Fr. 8.— pro Tag. Bei einem Aufenthalt von weniger als 3 Tagen erhöht sich der Tagespreis. Dank einer hochherzigen Gabe der Sanitätsdirektion des Kantons Bern kann trotz bedeutend höherer Spesen auch dieses Jahr das Kursgeld für die ganze Woche auf Fr. 5.— und für einen Tag auf Fr. 1.— angesetzt werden. - Eine weitere Gabe ermöglicht es, die Mahlzeiten für Schwestern, die nur tageweise kommen, zu bescheidenen Preisen abzugeben. *Anmeldungen* bis 28. Aug. mit Namen, Adresse, Pensionspreis, Ankunftstag und Aufenthaltsdauer an: Schloss Hünigen, Stalden i. E., Telephon (031) 8 41 87. Weitere Einladungs-Programme sind zu beziehen im Schloss Hünigen oder bei Schwester Lydia Locher, Schänzlistrasse 19, Bern.

Diakonisse Lydia Locher, Diakonissenhaus, Bern; Frau Oberin Martz, Lindenhof, Bern; Oberin Gertrud Hanhart KBL., Bern; Oberschwester Ida Gygax, Engeried, Bern; Oberschwester Marianne Rytz, Säuglings- und Mütterheim, Elfenau, Bern; Oberschwester Martha Wenger, Heil- und Pflegeanstalt, Münsingen.

VIe *Conférence Internationale Catholique de Service Social* à Lucerne 4-10 septembre 1947. Le programme de Lucerne est conçu en fonction du clima social de l'heure présente. Horaire provisoire: 4 septembre, salut d'ouverture et soirée d'accueil. 5 septembre, *les bases chrétiennes* d'un ordre social humain; *le cadre juridique de l'ordre social;* Information sur le service social dans *le droit international.* 6 septembre les *devoirs et les limites de l'intervention de l'Etat* vis-à-vis du service social. 7 septembre *le code de morale professionnelle* des agents du service social. 8 septembre, *les problèmes de l'adaption* du service social *aux transformations sociales actuelles;* 9 septembre, journée de clôture. *Excursions* à Sachseln, Menzingen, Einsiedeln et Soleure. Fin de la conférence le 10 septembre.

Renseignements et programmes: Mlle Keller, directrice, Soziale Frauenschule, 5, Hitzlisbergstrasse, Lucerne.

Der XXI. *Sommerkurs* der *Stiftung Lucerna* wird vom 21. bis 25. Juli durchgeführt. Das Thema lautet: *Vom Sinne der Historie.* Programme und Anmeldungen durch das Kurssekretariat (Herrn Dr. M. Simmen, Rhynauerstrasse 8, Luzern, Telephon [041] 2 33 13).

Kath. Ferienkurse 1947 für alle Stände (Damen und Herren) im Exerzitienhaus *Wolhusen.* 1. Kurs vom 26. Juli bis 9. August; 2. Kurs vom 9. August bis 23. August. Kursleiter: H. H. P. Lötscher, Beginn der Kurse: Am erstgenannten Tag um 19.15 Uhr, Tagespension Fr. 7.— bis Fr. 7.50, Kursgeld Fr. 3.—. Ferien sollen eine Erholung für Leib und Seele sein. Daher verbindet das Exerzitienhaus Wolhusen in diesen Kursen mit der *körperlichen Stärkung auch die geistige Vertiefung.* Programme verlangen: Exerzitien-

haus St. Josef, Wolhusen (Luzern), Telephon 6 50 74.

La *Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants* communique les renseignements complémentaires suivants au sujet de l'accueil en Suisse d'enfants allemands, dont le public a été informé par la presse et par la radio.

Jusqu'à la fin mai, plus de 4000 demandes ont été enregistrées. Les préparatifs en vue de l'arrivée de convois spéciaux dans le courant de juillet et début août étant terminés, il est pour l'instant impossible de s'occuper de nouvelles demandes. Les possibilités de transport permettront de dire ultérieurement s'il y a lieu de prendre en considération quelques-unes des demandes qui pourront parvenir au cours des mois à venir.

Le Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants attire l'attention du public sur les deux points suivants:

a) Seuls pourront être admis dans ces convois les enfants qui rempliront les conditions d'ordre médical fixées par l'œuvre.

b) Outre les frais occasionnés par l'accueil et la nourriture de nos petits invités et par les travaux administratifs ordinaires, la difficulté que l'on rencontre à les sélectionner dans les diverses régions de l'Allemagne et à les répartir dans nos cantons, entraîne pour l'œuvre un notable surcroît de travail. Afin d'en couvrir les frais, le Secours aux enfants qui ne se croit pas autorisé à recourir, dans ce but, au produit de ses collectes générales, se voit dans l'obligation de demander aux familles intéressées de bien vouloir lui verser une certaine contribution.

Les familles apprendront directement des sections de la Croix-Rouge suisse, Secours aux enfants, si l'enfant invité viendra en Suisse et en cas affirmatif, la date de son arrivée.

Le 5 juin a eu lieu à Bâle, en l'église Saint-Martin, une fête commémorative de la Croix-Rouge suisse *à la mémoire d'Henri Dunant* en l'honneur des délégués étrangers et des hôtes *du XIe Congrès international de médecine et pharmacie militaire.* Au cours de cette cérémonie comprenant des jeux d'orgue par Pierre Gobat, ainsi que des cantiques interprêtés par le Quatuor Salvati, le *Dr Gustave-Adolphe Bohny, président de la Croix-Rouge suisse,* et le *Dr Georges Patry,* membre du Comité international de la Croix-Rouge, ont démontré aux délégués de 33 pays le développement universel qu'a pris l'œuvre magnifique d'Henri Dunant, et les tâches urgentes en faveur des populations civiles qui attendent encore avec impatience leur accomplissement.

Am 4. Juni fand in Zürich eine vom *Verband Schweizerischer Krankenpflegerorganisationen* veranstaltete *Presseorientierung* über den Beruf des Krankenpflegers in der Schweiz statt. Herr Nussbaumer, St. Gallen, Präsident des Verbandes Schweiz. Krankenpflegerorganisationen; Herr Lautenschlager, Pfleger, Kantonsspital Zürich; Herr Keller, Leiter der Krankenpflegerstation, Trittligasse, Zürich, und Herr W. Vollenweider, Sekretär des VPOD, Zürich, beleuchteten u. a.: Geschichtliche Entwicklung, Notwendigkeit des Berufes, sowie Eignung, Ausbildung und Arbeitsbedingungen des Krankenpflegers. Es sollten mehr junge Leute dem Pflegerberuf zugeführt und ihnen nach vollwertiger Schulung selbständigere Arbeit anvertraut werden können. In nordischen Spitälern sind die Pfleger bis jetzt hauptsächlich «Transportarbeiter» gewesen. Arbeitsüberlastung bringt Gefährdung der Berufsfreude. Dringend nötig ist die Anpassung der Berufsausbildung an jene der Krankenschwester; es wird dafür dieselbe Sorgfalt verlangt wie bei der Ausbildung der Schwester. Die von der Kommission für Krankenpflege des SRK eigens für Krankenpfleger abgefassten Richtlinien werden dieser Forderung sehr nützlich sein und müssen unterstützt werden. Die soziale Rückständigkeit in bezug auf lange Arbeitszeit,

schlechte Gehaltsverhältnisse usw. gibt uns ein Gefühl von Beschämung. Der kürzlich vom Bundesrat herausgegebene NAV. ermöglicht es, bedeutende Verbesserungen herauszuholen, doch sind noch grosse Anstrengungen notwendig. Es soll mehr als bis jetzt für den Beruf geworben werden, zum Beispiel durch Inserate und Vorträge. Eine Werbeschrift ist in Vorbereitung. Heute in der Schweiz bestehende Krankenpfleger-Organisationen sind: Diakonissen- und Krankenpflegerstation Zürich-Rüschlikon, seit 1898; Diakonenhaus St. Gallen, seit 1904; Anstaltskartell des VPOD, seit 1921; Verband katholischer Kranken- und Irrenpfleger, seit 1927; Diaconat Masculin, Lausanne, seit 1932; Verband der Krankenpfleger des Kantonsspitals Luzern, seit 1942. Der Zusammenschluss obgenannter Vereine zum *Verband Schweizerischer Krankenpflegerorganisationen* vollzog sich im Jahre 1945; er umfasst ungefähr 325 Pfleger. *A.*

Verband Schweiz. Krankenpfleger-Organisationen.

Die 3. ordentliche Delegiertenversammlung am 21. Juni im Bürgerspital Basel, unter dem Vorsitz von S. Nussbaumer, nahm einen flotten Verlauf. Zusammenarbeit war Leitmotiv der ganzen Tagung.

Herr Pfarrer Hoch stiess als Befürworter der Ausbildung von Hilfspflegern zur Ueberbrückung des Personalmangels auf sichtlichen Widerstand. Dem Referat von Kollege Vollenweider über «Unser Arbeitsprogramm» folgten alle Teilnehmer mit Interesse. Herr Dr. G. Reimann verstand es ausgezeichnet, uns die «Geschichte der Hernien-Operation» darzustellen.

Als Abschluss der Tagung fand eine Führung durch den neuen Bürgerspital statt; Kollege Davatz verstand es, uns diesen Rundgang als weitere Bereicherung zu gestalten.

Verbände - Associations

Fortbildungskurs

am 4. und 5. September 1947, im Vereinshaus, Zeughausgasse 39, Bern.

Es laden dazu ein:
Krankenpflegeverband Bern
Krankenpflegestiftung der Bernischen Landeskirche
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Gruppe Bern.

Programm

Donnerstag, den 4. September 1947. 8.15 bis 9.00 Uhr: Bezug der Kurskarten. 9.00 Uhr: Begrüssung und orientierende Mitteilungen. 9.15 bis 10.15 Uhr: *Alkohol und seelische Störungen. Herr Dr. Rolf Kaiser,* Heil- und Pflegeanstalt Münsingen. 10.30 bis 11.30 Uhr: *Alkohol und Familie. Schw. Fanny Studer,* Fürsorgerin vom Blauen Kreuz, Bern. 14.00 Uhr: *Besuch der Heilstätte Nüchtern* für alkoholkranke Männer, Kirchlindach. Anschliessend gemeinsames Zvieri, offeriert von den veranstaltenden Verbänden. Hin- und Rückfahrt Bern—Kirchlindach mit Autocar.

Freitag, den 5. September 1947. 9.15 bis 10.15 Uhr: *Die Fürsorge an Behinderten. Fräulein Renée v. Erlach,* Leiterin der Pro Infirmis, in Bern. 10.30 bis 11.30 Uhr: *Aus der Arbeit der Taubstummenfürsorgerin. Schwester Marta Muggli,* Fürsorgerin, Zürich. 14.00 Uhr: *Besichtigung des therapeutischen Institutes* im Inselspital Bern.

Vorführen einzelner Behandlungsarten. *Unfall- und chirurgische Nachbehandlung*, Vortrag von einem Arzt der chirurgischen Klinik des Inselspitals. — Aenderungen vorbehalten. Kursgeld Fr. 4.—, Tageskarte Fr. 2.—.

Alle weitern Mitglieder des Schweiz. Verbandes dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger, sowie die Mitglieder des Schweiz. Verbandes dipl. Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege und das dipl. Pflegepersonal für Gemüts- und Geisteskranke sind freundlich zur Teilnahme eingeladen.

Wir bitten, sämtliche Anmeldungen an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Bern, Niesenweg 3, Bern, bis zum 30. August 1947 zu richten.

Im Auftrag: *Schw. Lina Schlup.*

Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Aus der *Hauptversammlung vom 11. Mai 1947* möchten wir kurz berichten, dass an Stelle von Schw. Emmi Fiechter, Schw. Dora Wyss, Basel, als Vorstandsmitglied gewählt worden ist. Leider mussten einige Mitglieder aus unserm Verband ausgeschlossen werden, da sie sich nicht zum Abschluss einer Rentenversicherung entschliessen konnten. Die Mitgliederzahl erreichte mit 7 Austritten und 9 Eintritten auf 1. Januar 1947 den Bestand von 141. Der Jahresbeitrag wurde in Anbetracht der Erhöhung der Kopfsteuer des SVDK für Aktivmitglieder auf Fr. 20.— festgesetzt. Fr. Dr. v. Däniken berichtete uns über die Alters- und Hinterbliebenenversicherung und ich bin sicher, dass, wenn wir Schwestern darüber abzustimmen hätten, dieselbe hundertprozentig angenommen würde.

Wir möchten unsere Mitglieder noch speziell auf den Fortbildungskurs vom 4. und 5. September aufmerksam machen, derselbe wird gemeinsam mit dem Krankenpflegeverband Bern und dem Schwesternverband der Pflegerinnenschule der bernischen Landeskirche durchgeführt.

Der Vorstand.

Der *Baslerausflug* kann in jeder Beziehung als gelungen erklärt werden. Die Besichtigung des Rheinhafens und des Bürgerspitals bot allen Schwestern einen lehrreichen, schönen Tag. Neu gestärkt durch frohe Kameradschaft kehrten wir, nach einer herrlichen Autofahrt durch den Jura, bei wundervoller Abendstimmung und den Klängen altvertrauter Lieder an unsere Arbeit zurück.

A. J.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Für die August-Zusammenkunft ladet Schwester Dora von May die Mitglieder herzlich zu einer gemütlichen Zusammenkunft in ihrem Heim ein, Gurtenweg 55, Muri bei Bern. Besammlung Helvetiaplatz 19.51 Uhr.

Gruppe *Davos.* Schwestern vom Lindenhof und aus andern Schwesternschulen. Wer kommt am 27. Juli nachmittags mit? Wir fahren mit dem Sesselilift auf den Strela und dann zu einem z'Vieri bei Buol's auf der Strela-Alp. Wir treffen uns um 1.30 Uhr an der Schatzalpbahn und freuen uns, wenn recht viele mitkommen.

M. Widmer.

Gruppe *Zürich.* Im August fällt die Zusammenkunft aus. Gruppe *Basel.* Die August-Zusammenkunft fällt aus.

Gruppe Thurgau. Rendez-vous mit Gruppe St. Gallen, Donnerstag, 24. Juli, in Romanshorn. Bei schönem Wetter Seerundfahrt (Friedrichshafen, Meersburg, Romanshorn. Abfahrt 15.15, Ankunft 17.45 Uhr), sonst wie gewohnt im Schloss. Anmeldungen erbeten bis spätestens Mittwoch, 23. Juli an Frau Matzenauer, Leonhardstrasse, für die Gruppe St. Gallen, und an Schw. Julia Seeger, Romanshorn, für die Gruppe Thurgau.

Association de gardes-malades de la Source, Lausanne

Journée de La Source. Plus de quatre cents Sourciennes se sont réunies, avec de nombreux invités, parents et amis, au Comptoir suisse, pour la traditionnelle Journée de La Source, jeudi 19 juin, à Lausanne. Dans des salles magnifiquement décorées de fleurs et de drapeaux de La Source et de la Croix-Rouge, les manifestations se sont succédé toute la journée, apportant instruction et encouragement à chacune.

La journée s'ouvrit par une heure de recueillement et de musique présidée par M. le pasteur Albert de Haller. Puis les docteurs Jean Chioléro, de Lausanne et Eugène Urech, de La Sarraz, présentèrent deux vivantes causeries médicales, l'une sur la pénicilline et l'autre sur la tuberculose chez l'enfant. Il y eut ensuite une séance de l'Association des anciennes élèves de La Source, suivie d'un pique-nique dans le hall principal du Comptoir.

Dès 14 heures eut lieu la cérémonie de remise des diplômes. On y entendit la lecture de nombreux messages de Sourciennes retenues par leur travail, soit dans le pays, soit à l'étranger et dans les lointaines missions. On fit l'appel de celles qui fêtaient le cinquante-cinquième ou le cinquantième anniversaire de leur entrée à l'Ecole. La doctoresse Renée Girod, de Genève, assistée de Mlle Ida Steuri, sous-directrice, remit les diplômes aux quarante-quatre lauréates de l'année en leur adressant les vœux et les félicitations du Conseil. Mlle Marie Geiser, infirmière-chef à La Source, sur le point de repartir comme missionnaire dans une île solitaire du Pacifique, adressa à ses anciennes élèves un émouvant appel à la charité. Le directeur, M. Pierre Jaccard, développa, en s'appuyant sur les textes de l'Evangile, les caractéristiques de la notion chrétienne du service.

La cérémonie, qui fut agrémentée de morceaux de musique et de chœurs des élèves, se termina par un chant de l'assemblée, avant la prière dite par M. le pasteur Charles Bergier.

Krankenpflegeverband Luzern

Am 27. Juni versammelten sich wieder eine Anzahl unserer Mitglieder zu einem plauderhaften *Zusammensein* im Schwesternheim auf Musegg. Der vorgesehene Vortrag von Schw. Annemarie Elmiger über ihre Flugreise nach Indo-China, mussten leider wegen Erkrankung der Referentin ausfallen, wurde aber kompensiert durch eine launige Vorlesung einer Luzerner Schriftstellerin, die freundlicherweise in die Lücke sprang.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Das Bureau der Stellenvermittlung befindet sich jetzt wieder im Zentrum der Stadt, Frongartenstrasse 15, 2. Stock.

Aenderung in der Auszahlung der Altersrenten: An der 17. Genossenschaftssitzung der Versicherungskasse wurde durch Herrn Prof. Temperli darauf aufmerksam gemacht, dass die Altersrentenfaktoren der 1930 gegründeten Kasse heute nicht mehr stimmen, da einerseits ein höheres Lebensalter erreicht wird, anderseits die Zinsen zurückgegangen sind. Das hat eine Aenderung in der Rentenauszahlung zur Folge. Beim Belassen des Bezugsalters auf 55 müsste entweder die Rente gekürzt oder die Prämie erhöht werden. Beides wäre recht unangenehm. Um das zu vermeiden, wurde von der Delegiertenversammlung aus mehreren Gründen beschlossen, Rente und Prämie nicht zu verändern, dafür *das Bezugsalter um 2 Jahre, d. h. auf 57 Jahre, heraufzusetzen.* (Siehe Schwesternblatt des Schweiz. Verbandes diplomierter Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege, Nr. 6, 1947.) Wir bitten unsere, von diesem Entschluss betroffenen Schwestern, davon Kenntnis zu nehmen.

Dr. Tobler, Präs.

Section vaudoise ASID

Le prochain cours de perfectionnement aura lieu les 17, 18, 19, 20 septembre à l'Hôpital cantonal de Lausanne: sujet du

cours. «*Les maladies infectieuses*». Le programme détaillé de ce cours paraîtra dans le numéro d'août.

Nous avons le grand regret d'annoncer la démission de *M. le Docteur Exchaquet* comme président de la Section vaudoise.

Malgré toute notre insistance à le garder encore, il n'a pas accepté se rendre à nos raisons.

Nous saisissons cette occasion pour lui *exprimer notre profonde reconnaissance pour son entier dévouement* à notre section et à la cause des infirmières en général. Ses conseils toujours judicieux et généreux, son appui et son enthousiasme, pour nos cours de perfectionnement ont grandement contribué à la prospérité de notre section.

Ce départ, après 15 ans de présidence, représente pour notre section une perte réelle.

Madame M. Michaud a accepté de lui succéder pour une année.

Krankenpflegeverband Zürich und Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich

Am 11. Juni sind die Mitglieder und ehemaligen Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Zürich durch Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler zu einem herrlichen, von schönem Wetter begünstigten Nachmittag auf ihr *Landgut in Fehraltorf eingeladen* worden. Für diese wohltuenden, *ausspannenden Stunden* sei der freundlichen Gastgeberin im Namen aller Teilnehmerinnen und Teilnehmer *herzlich Dank* gesagt.

Krankenpflegeverband Zürich

An die Mitglieder und Freunde des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Auch unser Schwesternheim zeigte zufolge der allgemeinen Teuerung leider einen unerfreulichen Jahresabschluss. Die Heimkommission bemüht sich deshalb sehr, Mittel und Wege zur Verbesserung unserer Lage zu finden. Doch auch die Heimschwestern selbst möchten das Ihrige dazu beitragen; sie sind dabei aber auch auf die Hilfe ihrer Mitschwestern angewiesen. Unser Plan ist ein *Bazar*, der im Spätherbst dieses Jahres zur Durchführung kommen soll. Die meisten unserer Schwestern sind ja sehr geschickt im Anfertigen von Handarbeiten. Wir bitten deshalb Sie alle recht herzlich um Ihre *freundliche Mithilfe*, indem Sie uns kleine und grosse, hübsche und auch nützliche Dinge anfertigen. Es ist uns daran gelegen, dass wir wirklich schön gearbeitete und auch brauchbare Sachen zum Verkauf bringen können. Vorschläge eventuell auch Material sind auf dem Büro erhältlich.

Zum Schluss dürfen wir Ihnen noch etwas besonders Schönes verraten: Unsere verehrte Frau Dr. Haemmerli-Schindler stellt uns in liebenswürdiger Weise ihr Haus zur Verfügung zur Durchführung dieses Bazars! — Liebe Schwestern und Pfleger, wir danken Ihnen zum voraus für Ihre Hilfe und Ihr Mittragen und freuen uns heute schon auf die kommenden Päckli.

Das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldungen: Schwn. Frieda Maser, von Riehen (Basel), geb. 1916 (Diakonissenhaus Riehen, Examen 1947); Elisabeth Sprüngli, von Bubendorf (Baselland), geb. 1916 (Diakonissenhaus Riehen, Bürgerspital Basel, Kantonsspital Münsterlingen, Diplomexamen 1945).

Aufnahme: Schw. Elise Arnold.

Austritt: Pfleger Gottlieb Schmied, gestorben.

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahme: Schw. Frieda Reichen.

Anmeldungen: Schwn. Vrenely Beutler, von Lauperswil, geb. 1919 (Bezirksspitäler Oberdiessbach und Interlaken, Bundesexamen); Rosette Blatter, von Habkern, Kt. Bern, geb. 1922 (Bezirksspital Biel, Tiefenauspital Bern, Diplom der K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes); Caflisch Käthe, von Trins Graubünden, geb. 1911 (Theodosianum Zürich, St. Claraspital Basel, Loryspital Bern, Dermatologische Klinik Bern, Krankenhaus Thusis, Salemspital Bern, Diplom der K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes).

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Helene Weber, Katharina Arn, Paula Loos, Elsbeth Wernly, Anna Mahler, Margaretha Löffel, Susy Tschirren, Emma Niffenegger, Annemarie Uetz, Chatrigna Steinrisser.

Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Austritt: Schw. Martha Lang.

Krankenpflegeverband Luzern

Anmeldungen: Schw. Trudy Hunkeler, von Altishofen (Luzern), geb. 1924 (Bezirksspital Interlaken, Kreisspital Männedorf), Diplomexamen 1947. Schw. Rebekka Steingruber, von Schönengrund (Appenzell), geb. 1914 (St. Claraspital, Basel, Spital Wallenstadt, Kantonsspital Winterthur, Bürgerspital Solothurn), Diplomexamen 1947.

Krankenpflegeverband Zürich

Aufnahmen: Frau Susi Kissling-Bader, Schw. Josy Suter.

Austritte: Schw. Marie Peter, gestorben; Schw. Heidi Montigel.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Der Blutspender. Von *Dr. H. Willenegger und Dr. R. Boitel.* Mit einem Geleitwort von Rotkreuz-Chefarzt Dr. H. Remund. Verlag Benno Schwabe & Co., Basel. Fr. 10.—.

Das interessante Werk umfasst alles Wissenswerte über die historische Entwicklung des Blutspendens, die Bluttransfusion und den Blutspenderdienst. «Von ganz besonderer Bedeutung ist die Blutflüssigkeit; sie hat die Anwendungsmöglichkeit der Bluttransfusion vervielfacht». Die Arbeit handelt ferner von der Hilfsbereitschaft der Blutspender und von der Schaffung einer leistungsfähigeren Spenderorganisation auch in unserm Lande. Die Herausgabe wurde dank finanzieller Mitwirkung des Schweizerischen Roten Kreuzes ermöglicht (s. Artikel auf Seite 206 dieser Nummer).

Behandlung von Augenkrankheiten. Von *P.-D. Dr. A. Bangerter.* Medizinischer Verlag Hans Huber, Bern. Preis: Fr. 4.—.

Obgleich diese reichhaltige Arbeit über Erklärung und Behandlung von Augenkrankheiten in erster Linie eine Orientierung für den praktischen Arzt darstellt, ist sie auch für Schwestern und Pfleger sehr lesenswert; sie kann für diese als Merkbuch gewertet werden. Die mannigfachen Erkrankungen und Gefährdungen durch Unfall, denen die «Augen, unsere lieben Fensterlein» ausgesetzt sind, werden dem Leser in kurzen abgegrenzten Kapiteln von einem Meister des Ausdruckes, dem Chefarzt der Augenklinik St. Gallen, mit Hinweisen und Ratschlägen versehen, erklärt. Für uns Schwestern

ist es insbesondere wichtig, auch hier wieder darauf aufmerksam gemacht zu werden, dass erkrankte und verletzte Augen binnen allerkürzester Zeit in die Behandlung des Augenarztes und in das Augenspital gehören, weil vielmal nur so dem Gefährdeten das «Augenlicht» erhalten bleiben kann.

Seelenführung. Von *P. J.-P. de Caussade.* Verlag Benziger, Einsiedeln.

Der Verfasser, ein französischer Mystiker (geb. 1675) gibt in diesem Büchlein mit feinem seelsorglichem Takt Ratschläge zur Förderung des Innenlebens, die, obschon vor Jahrhunderten niedergeschrieben, auch dem heutigen modernen Menschen ethische Bereicherung vermitteln können. «*So findet das Geschöpf zu unterst in der Hingabe, wo es auf das Nichts gefasst war, in Wirklichkeit das Unendliche . . .*»

Alleingänger. Von *Hans Albrecht Moser.* Verlag Huber, Frauenfeld. Fr. 7.80.

Wenn Sie müde, abgespannt und schläfrig oder gar verärgert, missmutig und seelisch zerknittert sind (das alles soll es auch bei Schwestern geben!) dann lesen Sie dieses köstliche Buch *nicht!* Denn in diesem Zustand würde Ihnen die geistige Frische fehlen, den so plastisch dargestellten Gedanken des feinnervigen Autors zu folgen. Aber an einem Ferienmorgen, aller Sorgen ledig, kommen Ihnen aus allen Seiten des geistvollen Buches Ueberlegungen und Betrachtungen entgegengehüpft, mit denen Sie sich bestimmt schon herumgeschlagen haben. Herumgeschlagen, weil verschwommen und flimmernd war, was eben nur ein echter Dichter in Worten klar wie ein Bergsee darzustellen vermag. Die erste Tagebuchaufzeichnung, «Zehn Tage Spital» gibt die Eindrücke wieder, die ein sich selbst scharf beobachtender Mensch vor, während und nach einer Operation in seinem subtilen geistigen Innern erlebt.

Schw. J--i.

Glaube und Heilkunde. Von *Dr. Th. von Lerber.* Vortrag, gehalten an der Besinnungswoche für Schwestern, 1946. Herausgegeben vom Diakonissenhaus Bern.

«Immer dürfen wir an den Dienst des Arztes . . ., sowie an den der Schwester glauben», wie es ein berühmter französischer Wundarzt, Ambroise Paré (1517—1590) tat: «Moi, je pansais — Dieu le guérit.» Gedankengänge von hohem ethischem Gehalt werden dem Leser in dieser empfehlenswerten achtseitigen Broschüre vermittelt. Zu beziehen im Diakonissenhaus Bern. Preis: 50 Cts., plus Porto.

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 6. 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.**

Bei Sonnenbrand behebt Panthesin-Balsam

die Schmerzen und den Juckreiz

Anwendung:

Zuerst leicht auftragen und nach Eintritt der Anästhesie, d. h. nach 5—10 Minuten gründlich in die Haut einreiben.

Packungen:

Tuben zu 10, 20 und 100 g.

SANDOZ A.G., BASEL

Importante clinique de Lausanne cherche pour l'automne

sage-femme ou infirmière-sage-femme

très qualifiée (diplômée)

Poste à responsabilités, stable et bien rétribué. - Faire offres sous chiffre 848 Bl. aux Editions Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht tüchtiger

Krankenpfleger

für Operationssaal in grössere Chir. Klinik. Besoldung und Pensionsverhältnisse sind gesetzlich geregelt. Offerten mit Zeugnisabschriften unter Chiffre 856 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für möglichst bald eine

Gemeindeschwester

für die neu zu gründende Gemeindepflege Bümpliz. Auskunft und Anmeldung an Frau Pfarrer Stucky, Bümpliz.

Gesucht liebe, frohmütige,

dipl. Schwester

in angenehme, gut bezahlte Privatpflege zu älterem Herrn nach Bern. Offerten mit Zeugnissen und Bild sind zu richten an Herrn A. Wiedemar, Schänzlistrasse 9, Bern.

Infirmières

sont demandées, dès que possible, par l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds. Engagement fixe ou temporaire, selon convenance. - Adresser offres avec prétentions de salaire, références et certificats à l'Administration de l'Hôpital.

Gesucht auf 1. September oder vorher diplomierte Irrenpflegerin oder Krankenpflegerin mit Kenntnissen in der Irrenpflege als

Abteilungsschwester

für gut eingerichtete Abteilung bettlägeriger Frauen. Weitere Pflegerinnen und Nachtwache vorhanden. Gute Besoldung, monatlich fünf freie Tage. Für gut ausgebildete Schwester befriedigende Dauerstelle. - Offerten mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind zu richten an Dr. R. Stähli, Wabernstrasse 22, Bern.

Gesucht

Krankenschwester

für leichte Dauerstelle nach Zürich. - Offerten mit Bild und Angabe des Alters, von Referenzen sowie der Lohnansprüche unter Chiffre 851 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht eine zuverlässige

Schwester oder Pflegerin

als Arztgehilfin zu Landarzt, Nähe Aarau. Verlangt werden selbständige Laborarbeiten und Maschinenschreiben. - Offerten unter Chiffre Bl. 855 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für ältere Frau

Krankenschwester oder Pflegerin

für leichte Pflege. Dienstmädchen vorhanden. - Offerten erbeten an E. Güdemann-Moser, Claragraben 152, Basel.

On cherche pour l'Hôpital d'arrondissement de Sierre (Valais)

1 infirmière diplômée

pour le service de la salle d'opération

1 infirmière diplômée

désirant apprendre le service de la salle d'opération

1 laborantine

Connaissance de la langue française et allemande désirée. - Adresser offres à M. le Dr Burgener, médecin-chef, Hôpital de Sierre.

Per sofort gesucht Lernschwester oder Fräulein für die

Laborantin-Lehrstelle

des Ospedale Civico in Lugano. Eignet sich vor allem für theoretisch vorgebildete Krankenschwester, die sich Laborerfahrung erwerben möchte. Freie Kost, evtl. auch Logisentschädigung. Kenntnis der italienischen Sprache erwünscht, jedoch nicht Bedingung. Umgehende Anmeldung an die Direktion.

Gesucht in Bezirksspital des Kantons Bern

jüngere Schwester

die Freude hätte, den Operationsdienst gründlich zu erlernen. - Offerten mit Zeugnissen an Chiffre 846 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Eggiwil (Bern)

Die Stelle der

Gemeinde-Krankenschwester

hiesiger Gemeinde wird hiermit auf den 1. August 1947 zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Für junge, seriöse und an selbständiges Arbeiten gewöhnte Schwester findet sich hier ein sehr dankbares Arbeitsgebiet. - Anmeldungen sind erbeten an den Gemeinderat Eggiwil (Bern).

Kleine chirurgische Klinik in Genf sucht

diplom. Schwester

per sofort oder nach Uebereinkunft.
Ebendaselbst gesucht eine

Stagiaire

oder junge Tochter, die Freude hätte, in der Krankenpflege mitzuhelfen.
Offerten an: Clinique des Délices, 18, rue des Délices, Genève.

Commune du Locle

Mise au concours

Poste d'infirmière scolaire

Obligation: Selon cahier des charges qui peut être obtenu à la Direction de l'Ecole primaire. Traitement correspondant à celui d'une institutrice. Entrée en fonctions: Si possible le 1er septembre 1947.
Adresser les offres de services avec pièces à l'appui et curriculum vitae jusqu'au 31 juillet à M. Marc Inæbnit, président de la Commission scolaire.

Privatklinik in Zürich sucht

dipl. Krankenschwestern

wenn möglich mit Sprachenkenntnissen. - Offerten mit Lebenslauf, Zeugnissen und Photo sind zu richten unter Chiffre 845 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht, Nähe Bern, zu älterer, geistig frischer Frau, treue, zuverlässige

Pflegerin

die auch den kleinen Haushalt teilweise besorgen kann, ohne Kochen. - Offerten mit Zeugnissen und Altersangabe unter Chiffre 844 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht arbeitsfreudige, junge, diplomierte

Krankenschwester

auf Privatabteilung. Sprachenkenntnisse erwünscht. - Offerten mit Ausbildungsausweisen, Zeugnissen und Photo unter Chiffre 843 Bl. an den Rotkeuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht wird in Kurheim für geschl. Tbc. zuverlässige

Hausschwester

mit guten Umgangsformen. Gute Bedingungen. Eintritt 15. August 1947. - Offerten mit Zeugnisabschriften und Bild an Fam. Wüthrich, Kurheim «Schönegg», Beatenberg.

Gesucht jüngere, zuverlässige, diplomierte

Krankenschwester

für den Operationssaal, die speziell im Instrumentieren sowie im Narkosenmachen geübt ist. - Offerten mit Lebenslauf, Zeugnissen und Photo unter Chiffre 842 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in schönes Landhaus bei Zofingen

Krankenschwester

etwas kräftiger Konstitution, zur Betreuung einer älteren Dame. Gute Behandlung und Honorierung, keine Hausarbeit, Dauerstelle. - Offerten erbeten an Chiffre 850 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht per sofort

2 dipl. Krankenschwestern

Angemessene Besoldung, geregelte Freizeit. Offerten unter Chiffre 849 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

An heissen Tagen,
bei fieberhaften Erkrankungen,
wenn der Appetit fehlt:

OVOMALTINE kalt

Man gibt 2—3 Löffelchen Ovomaltine und etwas Zucker in den Schüttelbecher und füllt diesen zu etwa $^3/_4$ mit kalter Milch oder Tee (auch Kräuter-Tee).

Dann setzt man den Deckel exakt auf, nimmt den Becher so in die Hand, dass der Deckel mit Zeige- und Mittelfinger fest gehalten wird und schüttelt etwa 30 Sekunden lang recht kräftig.

Dr. A. WANDER A. G., BERN

Gesucht zu älterer, erholungsbedürftiger Dame

Pflegerin

oder sonst Vertrauensperson, zur Besorgung des Haushaltes. Sich zu melden an Frau Dr. Tuor-Schmid, Pilatusstr. 64, Luzern, Telephon 2 84 64.

Inserate

welche nach dem 6. eines Monats eintreffen, können nicht mehr berücksichtigt werden.

Vogt-Schild AG., Solothurn
Annoncen-Abteilung

Zu verkaufen **1 Schwesternuhr**
1 Schwesternmantel
Gabardine, schwarz, mit Gürtel

Offerten unter Chiffre 853 Bl. an den Rotkreuz-Verlag Solothurn.

Einband-Decken
für die Schweiz. 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.

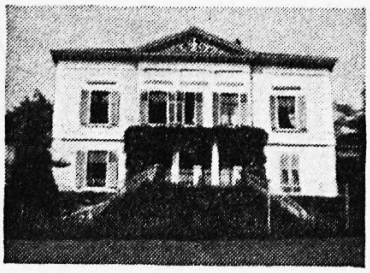
Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

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



Das Schwesternheim Riant-Mont in Solothurn

Telephon (065) 2 18 17 - Mühleweg 1

bietet mit seinem grossen, prächtigen Garten allen Schwestern Ruhe und Erholung. Voller Pensionspreis, 4 Mahlzeiten, Fr. 6.—

Die Vorsteherin: Schw. **Elisabeth Krauss-Fisch**

Rotkreuz-Verlag, Solothurn