Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 40 (1947)

Heft: 8

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: 22.08.2025

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

660

Solothurn / Soleure **8** August / Août 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	2 72 84	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle E. Pfeiffer	Hôpital cantonal	2 85 41	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau G. Haemmerli-Schindler	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. A. v. Segesser	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule. Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	3 56 10 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	32 69 40	IX 10844
Section vaudoise A. S. I. D.	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	2 85 41	II 4210
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	4 32 74 [3]	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	2 80 01	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 . . . . Schwester Gerda Höjer (Schweden)
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 2 14 74, 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 Bürgerspital Basel	Oberin Schw. B. Gysin
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Dir. Dr.G. Schmid
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

Stellen-Gesuche

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Klinik zur Weiterbildung im Operationssaal. — Offerten unter Chiffre 862 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte

Operations- und Narkoseschwester

sucht selbständigen Posten in Operationssaal. Offerten erbeten unter Chiffre 863 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

an zuverlässiges, selbständiges Arbeiten gewöhnt, sucht Stelle als Nachtwache oder anderen passenden Posten. — Offerten unter Chiffre 869 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wo und zu welchen Bedingungen kann jüngere, gut ausgewiesene Krankenschwester, in ungekündigter Stellung, das

Labor

erlernen. — Offerten erbeten unter Chiffre 872 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtiger, selbständiger, diplomierter

Krankenpfleger

sucht Stelle in eine nicht zu grosse Anstalt. Gut bewandert im Operationssaal und Narkosedienst. Beherrscht drei Sprachen und ist spezialisiert in Massage. Eintritt nach Uebereinkunft. — Offerten unter Chiffre 873 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

2 dipl. Krankenschwestern

an selbständiges Arbeiten gewöhnt, suchen Stellen als Abteilungsschwestern in Spital oder Sanatorium. Eintritt im Oktober. — Offerten unter Chiffre 871 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière catholique

dans la quarantaine, faisant du service privé, cherche place prolongée auprès de malade, éventuellement auprès de Dame ou Monsieur âgés. — Faire offre par écrit sous chiffre 859 Bl. aux Editions Croix-Rouge, Soleure.

Stellen-Angebote

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.

Die Stelle der

Oberschwester

an der bernischen Heilstätte Heiligenschwendi ist neu zu besetzen. — Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit sind zu richten an den Chefarzt der Heilstätte.

L'Asile cantonal pour femmes âgées La Chaux-de-Fonds, cherche pour le 1er septembre ou date à convenir une

infirmière-ménagère

Faire offres avec références et prétentions à la direction de l'Asile.

Für den neugeschaffenen Posten der

Heimpflegerin

(neben der Gemeindeschwester) wird eine **Tochter gesucht,** die selbständig einen Haushalt führen kann und etwas von der Krankenpflege versteht. — Anmeldung an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Pfr. Fankhauser, in Meiringen.

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 August 1947 **Nr. 8** Août 1947 40e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Die Rationalisierung im Krankenhaus	221	Entgleisungen in Presse und Kunst und unsere Stellungnahme dazu	234
Les hémorragies en médecine interne	225	Le surmenage sportif	236
Le tabac	228	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	239
Bemerkenswertes über Schule und Spital im In- und Ausland	230	Verbände - Associations	245
Assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse	232	Kleine Berichterstattung - Petit Journal	247
SVDK - An unsere Verbände	233	Bücher - Littérature	248
ASID - A nos Associations	233		

Die Rationalisierung im Krankenhaus

Referat, gehalten am Veska-Kurs, im Mai 1947, über das Thema: *Oberschwester-Arzt*, von Schw. *Hulda Heer*, Richterswil

Sehr verehrte Veska-Versammlung!

Es ist schon so viel über und um uns Schwestern gesprochen worden, dass es Zeiten gegeben hat, in denen wir, rein um des Lärmes Willen, der um uns gemacht worden ist, unseres Berufes nicht mehr froh zu sein wagten. Es ist mir nicht bekannt, ob das Thema schon einmal von dieser Seite aus, der Rationalisierung, angegangen worden ist. Aber mir erscheint es das heute Dringendste im ganzen Problemenkomplex um unseren Beruf herum zu sein. Rationalisierung: gesundester und fruchtbringendster Einsatz der noch vorhandenen Kräfte.

Ich habe die mir gestellte Aufgabe in vier Teile eingeteilt:

1. Abgrenzung unseres Berufes in seine wirkliche Berufsarbeit
2. Vorschläge und Begründung zur Beschaffung der Hilfskräfte
3. Der Anteil unserer Vorgesetzten an den Verbesserungen
4. Der Anteil der Oberschwester am Aufbauwerk.

Zu 1. muss gleich gesagt werden, dass in den Spitälern allerorts eine viel zu grosse Zahl von Patienten liegt, die wohl krank sind und der

Pflege bedürfen, aber nicht der Spitalpflege. In der Februarnummer der Veska-Zeitung ist das Thema «Scheidung der akut Erkrankten von den Pflegefällen», im Hinblick auf die finanziellen Auswirkungen, in einem vorzüglichen Referat beschrieben worden. An mir ist es, die Angelegenheit von der pflegerischen Seite aus zu beleuchten. Wie viele werden in die Spitäler — namentlich in die Landspitäler — eingewiesen, sie brauchten lediglich ein paar Wochen Ferien. Aber die häuslichen und finanziellen Verhältnisse erlauben eine andere, Frohsinn und Freude bringendere Ausspannung nicht. Und im Spital bezahlt die Krankenkasse. Wer auf dem Lande kennt nicht die jährlich immer wiederkehrenden Feriengäste? Sie figurieren in den Statistiken unter allen möglichen Krankheiten und sie brauchten in Wirklichkeit nur Ruhe und gutes Essen und ein paar nervenstärkende Medikamente. Dann denke ich an alle Fälle von chronischen Kranken, an denen die Grenzen des wissenschaftlichen Könnens schon erreicht und überschritten worden sind. Welch ein Leerlaufbetrieb für die Spitäler, welch ein Verschleiss von anderswo dringend benötigten diplomierten Pflegekräften! Sie alle, die Kranken, müssen im Spital nach Schema F behandelt werden: tägliche Temperatur- und Pulskontrollen, regelmässige Blut- und Urinuntersuchungen. Sie achten ängstlich darauf, dass sie nicht weniger Behandlung und Medikamente erhalten, dass die Arztvisite bei ihnen nicht weniger lange ausgedehnt wird, als beim Schwerkranken im nächsten Bett. Sie alle gehörten in ein Pflegeheim ohne Spitalbetrieb. Es wäre für die Psyche dieser Leute heilsamer, für die Finanzen des Staates entlastend und eine grosse Einsparung an diplomiertem Pflegepersonal. Es genügte, dass gütige Hände ihnen all jene Dienste erwiesen, die ich unter Samariter- und Hauspflege einreihen möchte, es wäre dies selbst möglich für chronisch Kranke, Bettlägerige. Mit den entsprechenden Hilfen, die natürlich in einem kurzen Einführungskurs mit den für sie notwendigen Handreichungen vertraut gemacht werden müssten, könnte eine einzige Schwester 40—60 solcher Patienten überwachen und betreuen. Ich denke dabei an die Arbeitseinteilung in den Tuberkulose-Heilstätten. Es gibt Häuser, in denen auf eine diplomierte Pflegerin 30—40 Patienten entfallen. Ich selber habe zweimal, je drei Jahre lang, in dieser Weise gearbeitet, davon einmal in einer kantonalen Anstalt, das andere Mal in einer Privatklinik mit modernster Lungenchirurgie. Der Schwester waren nur die ihrem Berufe wirklich zustehenden Obliegenheiten zugeteilt: die Ausführung der ärztlichen therapeutischen Anordnungen, die Beobachtung und Fürsorge des Patienten, die Verabreichung der Medikamente. Die Hilfe beim Essen und das Bettenmachen war nur bei den Schwerkranken unsere Sache. Ein gleiches Vorgehen liesse sich weitgehend auch für Spitalbetrieb und akut Kranke umordnen. Wer dem Patienten all seine hundert kleinen und grossen

Wünsche erfüllt, ist ihm gleich, wenn er sie nur äussern darf, und er das Gefühl haben darf, um die Besorgung eines Telephons, einer Postkarte, ein paar Früchte, eines Taschentuches aus dem Kasten, ein wenig höher oder niedriger im Bett gelegt zu werden, und um noch so viel andere Dinge zu bitten. Denn von der Erfüllung all seiner Wünsche und von der Art, wie sie erfüllt werden, davon hängt es ab, ob sich der Patient im Spital wohl fühlt oder nicht, wie sich das Leben überhaupt ja aus einer Kette von Kleinigkeiten zusammensetzt, die in ihrer Art dann ein frohes oder belastendes Leben ausmachen. Es ist dem Patienten so gleich, wer ihm das Essen bringt, wenn es nur etwas Gutes ist und es ihm freundlich und bequem vorgesetzt wird. Es ist ihm gleich, wer ihm bei der kleinen Toilette hilft, wenn es nur gütig und sorgfältig getan wird. Und sollte nicht jede rechte Frau all dieser Dinge fähig sein? Oder all diese Dinge zu lernen, wäre das nicht ein Gewinn fürs ganze Leben einer jeden Frau?

Meine Erfahrungen am Krankenbett lassen mich glauben, dass der Patient am empfindlichsten ist im Hinblick auf die Ausführung der ärztlichen Anordnungen. Es ist ihm nicht gleichgültig, wer ihm die Spritzen macht, Spülungen, Kompressen, Verbände. Der Schwerkranke ist ängstlich darauf bedacht, wer seinen Puls kontrolliert, der Patient in der Extension wartet misstrauisch auf die geübte Hand, die Fehlendes wieder berichtigt und zurechtlegt. Alle Dienste an seinem Körper möchte der Patient am liebsten von der gleichen Hand empfangen, einer Hand, der er vertraut, von der er glaubt, dass sie von Fall zu Fall die Unterschiede kennt und immer das Rechte tut, weil sie ihrer Sache sicher ist. Wie unendlich wohltuend für den Patienten! Und wieviele solcher Hände würden frei, wenn wir die ausgebildete Pflegerin von allem entlasten könnten, was dem unmittelbaren Dienste an der Krankheit nicht dient. Und wie so ganz anders würde die Schwester zu der Arbeit stehen, wieviel besser könnte sie ihrer Sache dienen, weil sie von allen Mühen des Kleinkrams und der Zersplitterung befreit würde! Ich habe — der Not gehorchend — in meinem Hause die Umstellung teilweise versucht. Auf einer Abteilung, die früher von drei Schwestern bedient worden ist, arbeiten jetzt noch zwei Schwestern mit den entsprechenden Hilfskräften. Der Erfolg ist heute noch nicht befriedigend, aber auch keineswegs entmutigend. Für die Schwestern selber ist die Umstellung noch schwer. Sie waren sich bis heute gewohnt, den Patienten ganz zu besorgen, von Toilette machen, Zähne putzen, Haare kämmen, Essen verteilen bis zu der eigentlichen Pflege der Krankheit. Sie sind heute noch zu müde und abgearbeitet und realisieren teilweise nur die Mehrzahl der Patienten, nicht aber die Entlastung durch alle jene Arbeit, die ihnen eigentlich nicht zukommen sollte. Vielleicht muss die Schwester zuerst lernen, zu erkennen, dass dem Patienten seine Krankheit das Wichtigste ist und darum auch alles, was

unmittelbar damit zusammenhängt. Deshalb verehrt er auch in erster Linie den Arzt. Die Schwester muss einsehen, dass sie nur gewinnt im Ansehen des Patienten, wenn sie nicht mehr nur schlechthin das Mädchen für alles ist, sondern die helfende und zum Teil ausführende Hand des ärztlichen Denkens, die Beobachterin für den Arzt, die Vermittlerin. Dann wird sie auch lernen, über der Sache zu stehen und all die Vorteile zu erfassen, die sich aus ihrer veränderten Stellung ergeben. Sie wird eine bessere Kraft geben, weil sie nicht vor lauter Kleinarbeit oft wichtige Zusammenhänge am Krankenbett nicht beachtet, sie wird grosszügiger, froher und glücklicher werden, weil tiefer in ihrer Arbeit und doch befreiter über ihr stehend.

Die Möglichkeiten aus dieser Umstellung sind mehr freie diplomierte Pflegekräfte, die Ziele sind bessere Arbeitsverhältnisse und dadurch sicher grösserer Nachwuchs — die Grenzen kenne ich nicht. Zu den Zielen möchte ich noch bemerken: es würde bei dieser streng beruflichen Arbeitbegrenzung für die Schwester wahrscheinlich viel besser möglich sein, dem Patienten einen steten Wechsel der pflegenden Schwester — auch bei einem 10-Stunden-Tag — zu ersparen, weil bei einer Ausscheidung allen Ballastes sehr viel wirkliche Krankenpflege geleistet werden kann. Ich weiss das aus eigener Erfahrung. Auch wenn die Schwester früher abtreten kann, den eigentlichen Dienst an der Krankheit, der dem Patienten so wichtig ist, wird sie beendet haben. Was dann noch kommt, ist Hauspflege, und für die schweren Fälle wird ja stets eine qualifizierte Ablösung da sein. Das allein erscheint mir ein grosser Vorteil zu sein. Finanziell würde sich die Veränderung nicht allzu nachteilig auswirken. Bei den heutigen Ansätzen sind die Löhne für die Hilfen etwa halbe Schwesternlöhne. Vielerorts erscheinen Schwierigkeiten in der Logisfrage zu bestehen. Aber mit gutem Willen und Einsicht in die prekären Zustände lässt sich vieles machen. Versuchen Sie alle, die die Macht dazu in den Händen haben, die Lawine zu meistern, bevor sie sich zu allzu grossem Schaden für uns alle auswirkt.

Nun die Beschaffung aller dieser Hilfskräfte: Das scheint mir viel einfacher zu sein, als es in der heutigen Lage scheinen mag. Aber, es müsste natürlich gehandelt werden. Von den Schwesternhilfen ist schon so viel gesprochen und geschrieben worden. Dazu denke ich noch erstens an eine obligatorische Dienstpflicht aller jungen, gesunden Töchter. Ueber das Alter dieser Dienstpflicht liesse sich ja wohl eine Einigung und Norm abmachen, die der Berufswahl der Töchter nicht hindernd wäre. Im Militärdienst hat es doch auch gehen müssen und es ist doch einfach eine Selbstverständlichkeit für alle männlichen Bürger des Landes. Natürlich müssten bei einer obligatorischen Dienstpflicht der jugendlichen weiblichen Generation auch, wie bei den Männern, Eignung und

Fähigkeiten berücksichtigt werden. Es gibt ja auch da Landwirtschaft, Haushalt, Dienst in Kinderheimen und Spitaldienst. Und wie viel könnten diese Töchter in einem vier- bis sechsmonatigen Spitalobligatorium profitieren für ihre Zukunft als Frauen und Mütter? Man mag entgegenhalten, dass das zuviel Bewegung und Wechsel in einen Spitalbetrieb bringen würde. Wenn die Töchter in einem kurzen Einführungskurs von ein paar Tagen — so wie ich es vorgängig ausgeführt habe — mit ihren Handreichungen am Krankenbett vertraut gemacht würden, so liesse sich alles sicher ganz gut einordnen. Als Beispiele dafür, dass es geht, sind die vielen anerkannten Pflegerinnenschulen der Schweiz anzuführen. Auch dort ist Wechsel und Bewegung. Die Schülerinnen wechseln ihre Abteilungen oft alle Monate. Der Patient nimmt davon Notiz als von einer notwendigen Tatsache und diese Spitäler sind nicht weniger beliebt als andere. Es ist nur — um es nochmals zu betonen — nötig, dass eine gut ausgebildete Kraft, an die von jeder Seite dann die besten Anforderungen gestellt werden müssten, die Krankheit des Patienten betreut und umsorgt und die jungen Kräfte überwacht. Das ist es, worauf es beim Patienten ankommt, es kann das in diesem Zusammenhang nicht genug betont werden . . .

Fortsetzung folgt.

Un résumé en langue française suivra à la fin de l'article

Les hémorragies en médecine interne

Leurs causes, leur symptomatologie et leur traitement.

par le Dr *G. Hemmeler*, privat-docent, Lausanne

Quand l'état d'un patient s'aggrave brusquement à la suite d'une hémorragie, il arrive que le médecin reproche à l'infirmière de ne pas l'avoir appelé plus tôt. Ce reproche est justifié si celle-ci s'est aperçue d'une perte de sang importante et a tardé d'en faire part au médecin traitant; mais peut-on l'accuser d'impéritie s'il s'agit d'une hémorragie interne dont les symptômes sont occultes? Dans certains cas, il faut répondre par l'affirmative à cette question, car il est rare qu'un observateur consciencieux passe à côté des signes d'une hémorragie interne importante, surtout s'il est averti de la possibilité de son apparition.

Il est donc important que l'infirmière connaisse les principales affections qui peuvent se compliquer d'une hémorragie, qu'elle soit au courant des symptômes de cette complication et enfin qu'elle sache comment se conduire en attendant que le médecin vienne indiquer le traitement approprié.

Nous ferons abstraction ici des épanchements sanguins pouvant survenir après un traumatisme abdominal par rupture d'un viscère (rate, reins, foie) et thoracique, ou encore des hémorragies post-opératoires, ou enfin de l'hémopéritoine consécutif à la rupture tubaire au cours d'une grossesse extra-utérine. Nous nous limiterons au domaine de la médecine interne.

*

C'est sans doute l'*ulcère d'estomac ou du duodénum* qui est la cause la plus fréquente d'hémorragie en médecine interne. Il ne s'agit pas forcément d'une grave lésion de la muqueuse stomacale, et il est même fréquent que l'ulcère ne puisse être mis en évidence aux rayons X; à la gastroscopie, on ne décèle qu'une minime lésion de la paroi gastrique, mais ayant justement provoqué l'érosion d'un vaisseau important. Les gros ulcères saignent en général de façon moins massive, car les vaisseaux sont entourés de tissu cicatriciel et leur lumière est souvent thrombosée par des processus inflammatoires. En revanche, au moment où l'ulcère érode un organe de voisinage fortement vascularisé, tel que le pancréas et surtout la rate, des hémorragies massives et intarissables se produisent.

L'enseignement pratique que l'infirmière doit retenir de ce qui précède, c'est qu'il faut surveiller avec une vigilance accrue les patients qui ne souffrent pas depuis très longtemps de douleurs gastriques (ce qui laisse à supposer qu'on est en présence d'un ulcère plat de formation récente) et d'autre part les malades qui souffrent de violentes douleurs symptomatiques d'un ulcère térébrant. Il ne faut pourtant pas oublier que tout ulcère, de quelque type soit-il, peut saigner à n'importe quel moment.

Le *cancer d'estomac* est moins dangereux quant aux risques d'une hémorragie importante, car le tissu néoplastique, avant de se nécroser et de provoquer un ulcère, infiltre la paroi et thrombose les vaisseaux. Cette affection est lentement anémiante, par des hémorragies constantes mais faibles.

Il en est autrement de la *cirrhose du foie*, car les patients qui en sont atteints présentent des *varices œsophagiennes* à la suite d'une stase dans le réseau de la veine porte. Une rupture d'une telle varice peut s'accompagner d'une hémorragie extrêmement grave; elle survient en général au moment d'un effort, ou à la suite de la lésion de la paroi vasculaire distendue par des aliments mal mastiqués, ou même pendant la défécation.

Les cirrhotiques souffrent également d'hémorroïdes; leur rupture est moins dangereuse puisqu'on s'en aperçoit aussitôt et qu'il est possible d'arrêter l'hémorragie par un traitement local.

Une affection qui mérite encore l'attention particulière de l'infirmière est la *fièvre typhoïde*. Au cours de la troisième et de la quatrième semaines de l'affection, les plaques de Peyer s'ulcèrent et une hémorragie massive est toujours à redouter à ce moment-là; elle passera inaperçue d'autant plus facilement qu'elle est rarement précédée de symptômes prémonitoires, tels que la douleur, etc.

Parmi les affections pulmonaires seule la tuberculose provoque parfois des hémorragies importantes. Le diagnostic en est facile puisque les patients expectorent du sang frais, rouge vif, aéré. Il est rare qu'une hémoptysie soit très massive et mette la vie d'un malade en danger.

Après les hémorragies par érosion d'un vaisseau, passons aux *diathèses hémorragiques*. Les plaquettes sanguines garantissent l'étanchéité des capillaires. Si leur nombre est diminué au-dessous de 10 à 30 000 (le chiffre normal est de 200 à 300 000), on voit apparaître sur la peau un purpura, c'est-à-dire de petites taches hémorragiques punctiformes. Les muqueuses saignent également et il s'ensuit des hémorragies gingivales et des métrorragies facilement constatables. Mais il peut aussi se produire des hémorragies — et ce sont souvent les plus importantes — au niveau de l'œsophage, de la muqueuse gastrique et intestinale. Il s'ensuit une anémie qui peut être très rapidement progressive. La diathèse hémorragique par aplaquettose s'observe dans certaines affections de la moelle osseuse. Ce sont des cellules appartenant à cet organe qui forment les plaquettes sanguines; si leur nombre est diminué, par exemple au cours d'une leucémie, ou leur maturation entravée, une thrombopénie fait son apparition.

Outre les diathèses hémorragiques par diminution du nombre de plaquettes sanguines, on peut en observer également quand l'endothélium vasculaire est lésé. Tel est le cas au cours des maladies infectieuses graves, de la *septicémie* notamment. L'apparition de taches hémorragiques sur la peau et les muqueuses est alors un signe très grave, et marque la forte toxicité de l'affection. Les mêmes symptômes s'observent dans les *urémies* et leur cause est identique. Comme les patients souffrant d'une urémie chronique sont déjà anémiques, l'apparition d'une diathèse hémorragique aggrave considérablement le tableau clinique.

Il existe enfin un syndrome hémorragique consécutif à un manque de vitamine K. Celle-ci est nécessaire à la formation de la prothrombine, elle-même indispensable au processus de la coagulation du sang. La vitamine K se trouve dans certains aliments; elle est soluble dans les graisses. L'absence de bile dans l'intestin grêle, au cours de l'ictère par rétention par exemple, empêche la résorption des graisses, et partant de la vitamine K. Cependant, le foie renferme un certain stock de prothrombine, aussi ce n'est qu'après trois à quatre semaines d'une occlusion complète que

le manque de résorption de la vitamine K entraîne l'apparition de la diathèse hémorragique. La coagulation du sang étant entravée, toute blessure saigne abondamment. L'hémorragie par manque de prothrombine n'est pas spontanée, elle ne peut apparaître que si un vaisseau est lésé, à l'encontre de la diathèse par aplaquettose. Pourtant certains tissus sont particulièrement fragiles, et il suffit d'un traumatisme insignifiant pour rompre un petit vaisseau, et provoquer, dans ces cas d'avitaminose K, une perte de sang importante; c'est le cas pour les muqueuses notamment. Une hémorragie interne au niveau du tube digestif peut survenir à la suite d'une égratignure provoquée par un aliment mal mastiqué. *(A suivre.)*

Eine Zusammenfassung in deutscher Sprache folgt am Schluss des Artikels.

Le tabac

Nous autres médecins sommes grands fumeurs, sans que cette toxicomanie, même quand elle est poussée fort loin, semble avoir des effets nettement nocifs. Et pourtant?

Le Prof. A. *Porot*, qui vient de présider avec autant de maîtrise que de courage le dernier Congrès des neurologistes et des psychiatres, a publié un livre sur les *toxicomanies* [1] tout empreint de la notion de l'immense danger qu'elles présentent pour l'humanité. Nous en recommandons la lecture. Il passe en revue l'Opiomanie, le Cannibisme, le Barbiturisme, la Cocaïnomanie, surtout l'Alcoolisme, mais s'arrête également aux toxicomanies mineures: l'abus du café, du thé, etc. ... et du tabac!

Diffusion. — Savez-vous qu'à la surface du globe il y a 800 millions d'individus qui fument le tabac?

F. Hochwart a questionné 800 personnes appartenant aux hautes classes de la société; le 69,5 % étaient des fumeurs. Parmi eux 57 % fumaient la cigarette, 43 % le cigare. Parmi les fumeurs de cigarettes, il en est qui aspiraient la fumée de 30 à 80 cigarettes par jour!

De 1932 à 1936, le monopole français des tabacs tirait un bénéfice net de 3 milliards 300 millions de francs de l'époque. A quels chiffres arriverait-on si on additionnait les recettes des régies mondiales?

Le tabac et les produits toxiques. — C'est en 1809 que Vanquelin isola le principe actif et toxique du tabac, la nicotine. Celle-ci est un poison d'une énergie extrême, comparable à l'acide cyanhydrique!

---

[1] Antoine Porot: Les Toxicomanies (étude médicosociale), Librairie Ferrari, Alger 1945.

Un agitateur trempé dans une solution nicotinique du commerce placé dans la gueule d'un chat de 500 grammes le foudroie en 25 secondes (Guillaud et Gy). La dose mortelle chez l'homme serait de 2 à 16 centigrammes (Schroff).

On a pensé invoquer dans la tabagie plutôt la nocivité d'autres substances que la nicotine (acide prussique, pyridines, nicotéine, formol, oxyde de carbone, etc.). Ce point de vue n'a pas résisté aux travaux expérimentaux de Tournade pour lequel, sans doute aucun, le poison en cause est la nicotine.

Etude expérimentale. — On doit à cet auteur et à ses élèves la preuve que c'est la fumée inspirée qui est le vecteur toxique: une canule introduite dans la trachée du chien auquel on faisait ainsi fumer des cigarettes ont permis d'observer une suite d'accidents rappelant, en plus tragique, ceux qu'on remarque chez le fumeur débutant: d'abord excitation du sympathique, puis bradycardie, hypertension, adrénalinosécrétion, hyperglycémie, dilatation pupillaire, hyperkinésie intestinale, oligurie, fibrillations musculaires. La mort survient chez le chien qui fume ainsi une cigarette, une fois sur cinq environ, soit par arrêt respiratoire, soit par défaillance cardiaque (Bernot). Toutefois après absorptions périodiques à faibles doses, l'accoutumance survient et le chien peut supporter des doses doubles sans mourir.

Intoxication chronique. — Chez l'homme, fumeur invétéré, l'accoutumance s'établit également, mais non sans qu'on observe des troubles plus ou moins marqués du côté du tube digestif, du foie, de l'appareil circulatoire sous forme d'arythmie d'abord allant jusqu'à l'accident d'alerte de l'angine de poitrine.

L'ancienneté de l'intoxication, l'âge du sujet, l'état de ses artères et de sa pression artérielle vont conditionner le pronostic et les aspects cliniques des accidents. En tout cas, l'action nocive du tabac sur l'attention et la mémoire a eu sa preuve expérimentale (Mathieu et L. Mercklen). Cette action s'exerce d'une manière particulièrement néfaste dans l'adolescence, comme le prouvent les expériences de Bertillon et ses collaborateurs sur plusieurs promotions des élèves aux grandes écoles.

Conseils aux fumeurs: 1° Eviter la condensation de la fumée dans la pièce où l'on travaille et où l'on séjourne. 2° Ne pas «avaler» la fumée. 3° Modérer la consommation surtout le matin à jeun. 4° Employer un fume-cigarettes long et ayant un dispositif permettant d'introduire un tampon d'ouate hydrophile de 4 centimètres de long qu'on change toutes les trois à quatre cigarettes. A noter que tous les moyens purificateurs, tels que décotinisateurs du commerce, sont inopérants. 5° Mais la meilleure solution est de cesser de fumer, ce qui exige, évidemment, une dose notable de volonté.

Dr L. W.-B.

Bemerkenswertes über Schule und Spital im In- und Ausland

Von der Zusammenarbeit von Schulleitung und Oberschwester

In dieser sehr verantwortungsvollen Aufgabe ist die Schulleitung von einer ebenso verantwortungsbewussten Mitarbeit aller derjenigen abhängig, die direkt oder indirekt mit der Heranbildung der jungen Schwester zu tun haben.

Ein geordnetes schriftliches Rapportwesen und ein reger Austausch zwischen den Beteiligten ist deshalb unumgänglich.

Die Oberschwester muss beim Weggehen einer Schülerin von ihrer Abteilung über dieselbe der Schulleitung einen schriftlichen Rapport geben, von dessen Inhalt sie auch die Schülerin orientiert.

Es wäre aber unrichtig, wenn sie die Schülerin über die mit ihr gemachten Erfahrungen erst bei deren Austritt orientieren würde.

Es ist im Gegenteil Pflicht der Oberschwester, die Schülerin vorweg auf Fehler aufmerksam zu machen, und, wo sich solche häufig wiederholen, mit der Betreffenden eingehend darüber zu reden.

Rügen sollten jedoch nie in Gegenwart der Kranken oder des Arztes erteilt werden.

Es ist für die junge Schwester von grosser Bedeutung, dass sie von einer gütigen und verstehenden Oberschwester auf ihre Mängel aufmerksam gemacht wird, oder dass ihre Anstrengungen manchmal auch mit einem warmen Lob anerkannt werden.

Durch oft monatelanges Zusammenarbeiten und durch das gemeinsame Sorgen für die Kranken hat eine Oberschwester es weitgehend in der Hand, in der jungen Schwester das Interesse für das betreffende Arbeitsgebiet im besonderen zu wecken und aber auch die Liebe und echte Berufsfreude in ihr zu fördern.

Aus einem Vortrag von Schw. Anny Riesen.

Eindrücke aus englischen Spitälern und Schwesternschulen

Diesem Artikel entnehmen wir folgendes:

... Ein sehr wichtiges und unentbehrliches Inventarstück sind die «screens», die Paravents, mit waschbarem Stoff bespannte Eisenrahmen. Es wird nämlich in keinem englischen Spital die geringste Behandlung am Patienten durchgeführt, ohne dass das Bett durch zwei bis drei solcher

«screens» vor den Blicken der Mitpatienten geschützt wird. Es ist ein grober Verstoss, dies zu unterlassen. In diesen grossen Räumen bedeutet dies für die Kranken wirklich eine Wohltat, für die armen Schwestern aber eine grosse Mehrarbeit: den ganzen Tag müssen die ziemlich schweren Dinger herumgeschleppt werden. In England ist man dem Kranken diese Rücksicht einfach schuldig. Ein anderes Kapitel sind die Bettschüsseln, welche nie ohne mit einem Tüchlein bedeckt zu sein hinein- oder hinausgetragen werden dürfen. Wehe, wenn dies die «Swiss Sister» vergisst! In Redhill hatte jeder Ausguss einen automatischen Schüsselreiniger und man bewahrte die Bettschüsseln auf geheizten Gestellen zum Gebrauche auf. In den grossen Krankensälen wird fast alles auf Trollies herumgefahren: die Medikamente, das Waschwasser, die Blumen, das Essen, das in der Küche auf die Teller geschöpft wird. Alle Patienten werden zweimal täglich, meist mit heissem Wasser, gewaschen und so oft als möglich ganz, allerwenigstens einmal wöchentlich. Das sogenannte Bettbad, «bedbath», spielt eine grosse Rolle, während man das Hängebad scheinbar nicht kennt. Für alle Verabreichungen: Einläufe, Spülungen, Einreibungen, kleine Verbände wird immer ein Plateau gerichtet, das fein säuberlich mit einem Tüchlein bedeckt zum Krankenbett getragen wird. Nie darf einem unberufenen Auge verraten werden, was für eine Behandlung dieser oder jener Patient haben muss . . .

. . . Zum Tragen der Tracht walten strenge Richtlinien: Zur Uniform dürfen keine Ziviljäckli getragen werden, deshalb die vorschriftsgemässen Pelerinen. Ferner gehören zur Tracht immer schwarze Strümpfe, auch zum Arbeitskleid. Ich bewunderte den Gehorsam dieser jungen, modernen Mädchen . . .

Schw. Ida Pappa

(Aus «Mitteilungen» des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich)

«Die hysterischen Erscheinungen

erweisen sich als ein Hilferuf an den Nächsten, sie sind daher immer auf den Zuschauer bezogen, dem sie etwas demonstrieren sollen. Dieser Nächste aber soll auf diesen Hilferuf nicht mit Misstrauen und Verachtung reagieren, indem er die Hysterie nach heutigen landläufigen Begriffen als blosse Einbildung, als übles Theater oder verwerfliche und strafbare Simulation beurteilt, sondern er soll zu erkennen suchen, aus welcher Notlage heraus der Kranke seinen Hilferuf an ihn richtet, was diese Rufe bedeuten sollen. Das erscheint uns besonders dann wichtig zu sein, wenn der Nächste ein Arzt oder eine Krankenschwester ist» . . .

Aus einem Vortrag von Hrn. Direktor Dr. *A. Kielholz.*

Assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse

Les 28 et 29 juin derniers, l'assemblée des délégués de la Croix-Rouge suisse s'est tenue à Lugano par un temps d'été magnifique. Préalablement le Comité Central de la Croix-Rouge suisse eut une séance d'orientation et consultative avec les présidents des sections.

Le président de la Croix-Rouge suisse, M. le Dr G. A. Bohny salua les délégués et rendit hommage à la mémoire du Dr Dumont et du Col.-brg. Gagnaux, membres de la Direction.

Quelques-unes de nos déléguées à l'assemblée de la Croix-Rouge

Le président apporta d'intéressants compléments au rapport annuel de 1946. Celui-ci, qui se présente sous la forme d'un joli volume, est lu également à l'étranger avec beaucoup d'intérêt.

La Croix-Rouge suisse se trouve actuellement dans une période de transition et doit adapter son travail aux nouvelles exigences de l'après-guerre. Elle doit s'occuper spécialement, outre des tâches ordinaires, du secours aux enfants et du service de transfusion sanguine, lequel doit se conformer aux progrès et aux nouvelles découvertes de la science. Le Col. Remund, médecin-chef de la Croix-Rouge, parla de l'importance et de la nécessité d'un service de transfusion bien organisé et de l'intérêt qu'il y aurait à ne pas dépendre de l'étranger, mais de fabriquer, dans notre propre pays, les conserves de plasma humain desséché, dont l'emploi pourrait bien jouer à l'avenir un rôle thérapeutique important. Le recru-

tement d'un grand nombre de donneurs et la création d'un laboratoire spécialisé, sont les conditions essentielles de la fabrication de plasma humain desséché. L'organisation du service de transfusion sanguine doit être entreprise par les sections de la Croix-Rouge. Fr. 500 000.— ont déjà été accordés pour l'organisation du laboratoire central.

Mlle Y. Hentsch et le Col. de Muralt, démissionnaires de la Direction, sont chaleureusement remerciés par celle-ci de leurs longues années de collaboration. C'est désormais Sœur Monika Wuest, présidente de l'ASID., qui représentera notre association à la Direction de la Croix-Rouge suisse. En reconnaissance de son activité pour le Secours aux enfants de la Croix-Rouge suisse, le Comité International de la Croix-Rouge a décerné à Sœur Elisabeth Kasser la médaille Florence Nightingale. Le président remercia M. Mario Musso des services rendus à la Croix-Rouge suisse et lui remit le diplôme de membre d'honneur.

Des allocutions reconnaissantes furent prononcées par MM. Bernasconi, conseiller d'Etat; Lunati, maire de Lugano; Dr Bianchi, président de la section locale de la Croix-Rouge. A Cavallino, de l'autre côté du lac, une joyeuse soirée réunit, dans un site enchanteur les Tessinois et les délégués des diverses sections du pays. Nous tenons à remercier très chaleureusement nos amis tessinois de leur hospitalité pendant ces belles journées, comme de l'affabilité de leur accueil.

SVDK - An unsere Verbände

Die Anstellungsverträge für Gemeindeschwestern, Regulative für Privatschwestern und -Pfleger, Normalien für Praxisschwestern sind erschienen und werden den Verbänden zugestellt. Für weitere Bezüge wende man sich an die Aktuarin des SVDK., Schwester Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zürich 7.

ASID - A nos Associations

Les contrats pour infirmières-visiteuses ainsi que les *règlements pour infirmières et infirmiers privés* seront envoyés à nos Associations vers la fin de ce mois. Pour toutes commandes, s'adresser à Sr Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zurich 7.

Das läbendig Byspiel leert mee denn hundertausend Wort. *Ulrich Zwingli.*

Entgleisungen in Presse und Kunst und unsere Stellungnahme dazu

I.

In den Nummern vom 10. und 19. Juli dieses Jahres der Tageszeitung: «Vaterland», Luzern, äusserten sich der Einsender K. L. und ein ungenannter Einsender zur Frage des Mangels an Krankenpflegepersonen. Wir wollen annehmen, folgende unbegreifliche Feststellungen seien aus Unkenntnis behauptet worden, fühlen uns aber zu einigen Berichtigungen veranlasst.

Verwundert lesen wir hier z. B. folgenden Ausspruch: «*Es darf nicht verschwiegen werden, dass mancherorts nur der Machthunger der leitenden Schwester an einer vermehrten Anstellung von Pflegern schuld ist.*» Diesen Vorwurf weisen wir entschieden zurück, denn er entspricht in keiner Weise den Tatsachen. Der Einsender kennt Verantwortung und Anforderung, die an eine leitende Schwester gestellt sind, offenbar sehr schlecht.

Ebenso muss angenommen werden, dass hierüber auch gar keine Kenntnis bei der Redaktion des «Vaterland» herrscht. Sie hätte sich jedenfalls an kompetenter Stelle erkundigen dürfen, wie es sich mit besagtem «Machthunger» verhält. Man hätte ihr dann sagen können, dass die Berufsausbildung der männlichen Pfleger zurzeit noch erst in ihren Anfängen steckt und dass, wollte man Pfleger an leitende Posten in der Krankenpflege berufen, man in Verlegenheit geraten würde, solche in grösserer Anzahl zu finden, denen unsere Kranken vollverantwortlich überlassen werden könnten.

Es ist eine schwere Aufgabe, heutzutage *einen Oberschwesterposten* zu versehen, und die Schwestern sind *nicht leicht und nicht zahlreich zu finden*, die bereit sind, solche zu übernehmen. Weiss die Redaktion um diesen opfervollen, aufreibenden Dienst und ist sie sich bewusst, dass sie eine Berufsklasse ehrenvoll Mitarbeitender im Dienste der Kranken durch solche Verdächtigungen kaltlächelnd verunglimpfen lässt — !? Wir wollen kein Lob für unsere Oberschwestern, aber man lasse sie unbehelligt ihrer hohen sozialen Sendung dienen. Den Herren dieser Redaktion aber (und auch dem Einsender) wünschten wir, ihr Kranksein einmal auf einer Krankenstation zubringen zu müssen, die der geordneten Führung durch eine umsichtige, für alles besorgte Schwester entbehren muss; sie würden es dann sicher bedauern, solche, den Krankenschwestern so leichtfertig hingeworfene Behauptungen kritiklos abgedruckt zu haben.

Sodann ist die Behauptung: «Es fehlt immer noch an genügenden Ausbildungsmöglichkeiten für Pflegerinnen» unzutreffend und beweist eine kaum für möglich zu haltende Unwissenheit auf diesem Gebiete; denn wir *besitzen* in der Schweiz zurzeit neunzehn, vom SRK. *anerkannte Pflegerinnenschulen beider Konfessionen*, in *deutschsprachigen und in welschen Landesteilen*. Die Kurse in Sarnen sind nicht als Pflegerinnenschule, sondern als Heim- und Hilfspflegerinnenkurse zu werten.

Der Schwesternberuf verlangt heute eine Berufsausbildung, die in dreijähriger Schulung erworben werden muss. Der Arzt kann nicht jederzeit am Krankenbett, am Untersuchungs- und Behandlungstisch oder -Apparat stehen; er muss sich auf Wissen und Erfahrung der Schwester verlassen können. Diese Qualifikation aber kann weder durch Handfertigkeit noch durch guten Willen allein ersetzt werden, sondern muss sie sinngemäss und zuverlässig ergänzen.

Die jungen Schweizerinnen stellen ihren Idealismus seit Jahren unter Beweis, so gut wie jene früherer Generationen. Unseres Erachtens ist es nicht die Gehaltfrage und auch nicht der Wunsch nach vermehrter Freiheit, die die junge Tochter vom

Krankenpflegeberuf zurückhält. Es ist aber unnütz, ihnen von schönen Tugenden zu predigen, sie des Materialismus' zu bezichtigen, ihnen frisch fröhlich die Aufsichnahme der Opfer des Berufes (die ja «keine blutigen Opfer» seien!) zu empfehlen, ohne die Gewähr, *dass alles getan wird,* um sie sowohl *während der Ausbildungszeit* als auch später *in den Jahren der Berufsausübung* vor verhängnisvoller Ueberbeanspruchung und unwürdiger Behandlung zu schützen.

II.

Eine *merkwürdige Einstellung* zum Wirken *unserer Ordensschwestern* kommt in einem, in einer Schweizer Stadt aufgeführten Freilichtspiel zum Ausdruck. Ungeachtet des teilweise recht bemerkenswerten Gehaltes des Stückes und dessen vorzüglicher Wiedergabe durch die Spielleute, ist die Schwesternschaft eines Klosters als der Wahrheit nicht entsprechend dargestellt. Ist es nötig, von Frauen, die zu einem bestimmten ethischen Zwecke in einer Gemeinschaft leben, so viel an Negativem und so wenig an Positivem aufzuzeigen, dass den Zuhörer ein Unbehagen beschleichen muss?!

In einer Welt, wie unserer heutigen, die den Vorzug hat, mit einer ganzen Reihe hochstehender Schwesternschaften bedacht zu sein, die in ihrer Gesamtheit wie in ihren einzelnen Mitgliedern der Allgemeinheit so wertvolle Dienste leisten, sollte taktvoller und vorsichtiger mit unsern geistig-ethischen Kulturgütern umgegangen werden.

Auch ein Autor möge bedenken, dass *ohne tatkräftiges Wirken der ledigen Frau,* sei sie nun Lehrerin, Fürsorgerin oder Krankenschwester, Diakonisse oder Klosterfrau, das Leben von Volk und Familie und das Gedeihen des Kindes einer ihrer bedeutenden Stützen ermangeln müssten. Er täte daher gut, das verzerrte Bild der ledigen, in der Gemeinschaft wirkenden Frau in seinem Freilichtspiel einer Umbearbeitung zu unterziehen.

III.

Unverständlich scheint uns ferner die Einstellung, die die sonst geschätzte schweizerische humoristisch-satyrische Zeitschrift «Der Nebelspalter» dem *Schwesternmangel* gegenüber einnimmt. Sie gibt in einer ihrer letzten Nummern einem Aufsatz zur Schwesternfrage Raum, der erstens gar nicht in die Umwelt des übrigen Textes dieses Blattes gehört, und der Meinungen und Anregungen enthält, die entweder zu Krankendienst und Schwesternleben in unseren Schweizer Verhältnissen gar nicht passen, schon verwirklicht sind oder auf gutem Wege sind, es zu werden. Wir fragen uns, *was die Redaktion dieses Blattes veranlasst* hat, diesen Aufsatz aufzunehmen, dem wir keine unterhaltliche Seite abzugewinnen vermögen, dessen Inhalt und Aufmachung auch in keiner Weise dazu angetan ist, der Lösung der so ernsten Frage unseres gegenwärtigen Schwesternmangels irgendwie dienlich zu sein.

Die Gründe sind uns zudem nicht bekannt, die die Redaktion der Zeitschrift «Das Rote Kreuz» dazu bewogen haben, den oben besprochenen Artikel in vollem Wortlaut aus dem «Nebelspalter» abzudrucken. Sicherlich geschah es, ohne sich über die *Tragweite solchen Vorgehens* Rechenschaft gegeben zu haben.

In einer Zeitschrift, die den Namen des Roten Kreuzes trägt, haben *Berufsfragen der Krankenpflege Anrecht* auf eine seriöse Behandlung. Solche Artikel gehören nicht in ihre Spalten. Und es sollte erwartet werden dürfen, dass wenigstens in den eigenen Reihen den Fragen des Krankendienstes nicht anders als im Sinne und Geiste des «Rotkreuzgedankens» begegnet werde. *A.*

Le surmenage sportif

Lorsque l'athlète pousse son entraînement au maximum pour atteindre à la forme parfaite, ou presque, il acquiert une sorte d'état temporaire, éminemment labile, nullement statique, qui est dangereux. Cette sorte de clocher dans la courbe de l'entraînement est importante, car elle indique la valeur de la prudence et de la modération. Il est curieux de constater, ce qui a été relevé par tous les médecins sportifs, que les premières atteintes résultant de l'excès d'effort *sont ressenties par le système nerveux,* dans ce qu'il a de plus subtil, de plus insaisissable, de plus merveilleux aussi; la pensée.

Le caractère de l'athlète se modifie bien avant qu'apparaissent des signes objectifs, cliniquement décelables, de fatigue ou de surmenage. Alors même qu'aucune défaillance physique n'intervient chez le sportif en passe de surentraînement, on reconnaîtra à son allure générale, à son caractère, à son attitude psychique que quelque chose a changé en lui. L'observateur averti verra immédiatement certains signes discrets, mais avérés, de nervosité, de déséquilibre, qui ne sont peut-être pas graves du tout, mais dont la présence est un peu comme un tocsin lointain, étouffé, estompé. Peu à peu, à ce tableau d'allure purement psychique se surajoutent des signes nettement objectifs, palpables, visibles. Le caractère se modifie toujours davantage et bientôt l'appétit fléchit, le poids baisse et le sommeil, puissant agent de récupération, n'est plus bon. Le cœur de son côté, au lieu de s'orienter vers une bradycardie normale change son rythme et fait de la tachycardie.

En d'autres termes, il s'installe peu à peu une véritable *dystonie neuro-végétative* avec toutes les répercussions que l'on peut présumer sur l'appareil circulatoire. D'ailleurs, l'examen électrocardiographique permet souvent de révéler un fonctionnement anormal du myocarde qui, par suite du surmenage, n'est plus alimenté normalement en oxygène et en aliments indispensables. Ajoutons d'ailleurs, pour information, que de très nombreux cas de *défaillance cardiaque,* par sous-alimentation ou simple déficit qualitatif alimentaire, ont été notés ces dernières années à l'étranger, empêchant l'accomplissement d'efforts minima.

Le surentraînement, on le voit, n'est pas un leurre et l'expression «surentraîné» si souvent critiquée, doit être maintenue. Dans l'entraînement rationnel, l'organisme se perfectionne, il apprend à travailler économiquement, à respecter les réserves nerveuses, caloriques et vitamino-minérales de l'organisme, à enrichir certains tissus (muscles) en substances

"After you, Madam!" - «Après vous, Madame!»

de travail. Tout au contraire, la fatigue, le surmenage qui résultant de l'exagération de l'effort sont contemporains de l'épuisement nerveux, d'un fléchissement des réserves organiques, d'une baisse de rendement. Le surentraînement sportif, *sorte de fatigue chronique*, survient cela va sans dire, en général, et par définition, à l'occasion d'un excès de travail. Cependant, ce n'est pas à cette simple cause que se limite l'apparition du surentraînement.

Le sportif le mieux préparé, le plus en forme, peut être victime d'une infection apparente ou cachée, d'une infection focale, d'une intoxication alimentaire, d'un choc psychique (événement de famille ou autre) et il manifestera ces faits par une baisse souvent très nette de sa «capacité d'effort», malgré une volonté d'acier. De plus, on a trop tendance à oublier que l'exercice physique poussé agit *à la manière d'un*

Une pensée aimable et douce à l'égard des autres finit par s'empreindre dans la physiognomie, et par lui donner une expression qui attire les cœurs. *Lacordaire.*

---

révélateur d'affections ou de disfonctions latentes, compatibles avec une vie normale, mais qui éclatent, en plein jour, lorsque l'organisme est surchargé. Cela saute aux yeux. C'est exactement comme si l'on voulait faire faire du cent à l'heure à un vieux tacot bon pour la ferraille! Très vite, la machine se disloquerait et menacerait ruine.

Ces dernières considérations restrictives peuvent engager à une certaine prudence dans la qualification du surentraînement. On ne pourra taxer de *surentraînement pur* que celui résultant d'un excès de sport sans participation d'affections intercurrentes, d'alimentation fautive, d'hypovitaminose, de fatigue psychique et d'ennuis affectifs, etc. Mais cette distinction théorique n'a pratiquement pas beaucoup de sens, car l'excès sportif est lui-même générateur d'hypovitaminoses (hypovitaminoses d'effort), d'alimentation souvent hâtive et fautive, d'affections qui proviennent elles-mêmes de l'accomplissement de l'exercice physique. Nous croyons donc *qu'il faut se garder de toute schématisation.*

On a beaucoup fait valoir, à la suite de la guerre moderne et de sa mécanisation, l'importance accordée aux agents de stimulation artificielle, aux médicaments de doping. Il est avéré actuellement, alors que le tonus nerveux collectif a baissé de plusieurs degrés et que les peuples ne sont plus mis sous tension, que le doping a fait faillite. Pousser à la dépense d'énergie et des réserves nutritives que l'on possède, sous l'influence d'un excitant, c'est aggraver son cas. Le sommeil et le repos ne sont plus possibles normalement sous l'action de ces produits (caféine, pervitine, etc.) et la «restauration» du sportif en souffre. L'exemple le plus remarquable, prouvant la nécessité du repos, nous est fourni par le cœur qui trouve le moyen, chez chacun de nous, pendant une période d'âge de 60 ans par exemple, de ne travailler que 40 ans et de se reposer pendant 20 ans! C'est montrer que la nature, dans sa sagesse, a prévu pour ce muscle, qui en un jour pompe 10 000 litres de sang en moyenne, un indispensable repos.

Peut-être, ferions-nous bien, nous aussi, happés par le tourbillon des jours et pris dans l'engrenage social, de nous pencher sur quelques-uns des aspects les plus éloquents de la vie dans ce qu'elle a d'impérieux, d'inéluctable? *L.-M. Sandoz.*

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Zur Uniformfrage

Der Gedanke, für die freien Schwestern in der Schweiz eine gemeinsame Uniform einzuführen, ist dem Wunsche entsprungen, an Kongressen im Ausland nicht in Tracht und Schleier zu erscheinen, trotzdem diese das Mitbringen (und Anschaffen!) von Abendkleidern usw. erübrigen würde. Denn in der Tracht darf man sich an jedem anständigen Ort zeigen. Sie mag uns Schweizer Schwestern besser stehen und ein sichereres Gefühl geben als ein seidenes Décolleté, als ein Hut mit Federn oder Blumenbüscheli, zu welchem dann auch das Puderwätteli und der Lippenstift nicht fehlen dürften.

Da der Schwesternschleier im Ausland schon lange nicht mehr getragen wird und zudem für lange Reisen tatsächlich nicht praktisch ist, fühlte sich der Zentralvorstand des SVDK. verpflichtet, die aufgeworfene Frage zu diskutieren und es schien auch, dass sie auf ideale Weise gelöst werden könne. Man wurde einig, dass ein Tailleur, ein gediegenes Jackenkleid, wie es jede Frau kleidsam macht, auf seinem Revers links dem (zukünftigen, lange auf sich warten lassenden!) Abzeichen des SVDK. und des Schweizerischen Roten Kreuzes seinen Platz geben dürfe. Ein Jackenkleid ist praktisch für die Reise, es gibt der Frau sogar «eine gute Haltung», wir sehen es im Konzert, an froh-ernsten Anlässen.

Die Schwestern der Pflegerinnenschulen und der Krankenpflegeverbände, sie alle haben ihre Ausgangstracht, die sie tragen dürfen, aber nicht müssen! Die ganz jungen und die ältern Schwestern sind wohl am wenigsten diejenigen, welche auf die liebe Schwesterntracht verzichten möchten. Man kommt immer wieder zurück auf das, was einem lieb und wert gewesen ist. Wenn das bewährte, die Schwester schützende Kleid bei einzelnen auch einige Zeit die Stille des Schrankes erlebt, so kommt es doch wieder zu Ehren.

Es ist wohl eine falsche Meinung, die behauptet, dass die Schwesterntracht die jungen Töchter abschrecke vor der Erlernung unseres schönen Berufes. Es ist gerade sehr oft das Schwesternkleid, das sie einmal in der Jugend an ihren damals noch kindlichen Wunsch, Schwester zu werden, erinnert und ihnen nahebringt, sich von neuem aber ernstlich mit der Frage zu beschäftigen. Es ist mir immer wieder ein Erlebnis, wenn die Schülerin nach dem ersten Lehrjahr zum erstenmal in Tracht und Schleier vor mir steht, voll tiefer Freude, in der Ausgangstracht heimgehen zu dürfen, mit dem starken und schönen Wissen, dass die Tracht verpflichtet. Sie würde lieber ihre Ferien hinausschieben, als ohne Tracht reisen zu müssen.

Wenn der SVDK. sein Abzeichen zum Jackenkleid für Auslandreisen erlaubt, so wird er es nicht minder zur ehrbaren Tracht der Schwestern der einzelnen Verbände zum Tragen in der Schweiz erlauben. Ich denke nicht, dass seine Nadel so stachelig dick sein wird, dass sie unbedingt den Stoff einer Uniform durchbohren muss, sonst könnte immerhin die Nadel ausgewechselt werden. Ich glaube auch nicht, dass die Mehrzahl der Schweizer Schwestern sich wegen der Kongress-Bekleidungsfrage nun in eine Uniform stürzen will. Wenn es nun einmal des Pressierens wegen ein bisschen amerikanisch zugegangen ist, so berühren wir doch einen Moment die Bremse. Die Trachtenateliers sind wohl gerne bereit, kleine Mängel auszubessern. Ich

habe die Uniformfrage genau verfolgt. Sie ist im Grunde nicht dem Wunsche entsprungen, eine diesbezügliche Gleichschaltung unter den Schweizer Schwestern zu erzielen (s. S. 239). Warum sollten nicht auch Schwestern einmal über Kleider diskutieren, sei es auch nur, um von neuem zu entdecken, was uns Schweizer Schwestern unsere Tracht bedeutet. Ich hatte heute Gelegenheit, eine ausländische Oberin durch unser Krankenhaus zu führen. Sie konnte es nicht verstehen, dass unsere dipl. Schwestern eine Ausgangstracht tragen, sie fand es mehr als unbegreiflich, dass wir unsere Patienten auf die Sonnenterrasse fahren (die Terrasse aber hat ihr ausserordentlich gut gefallen), dass wir sie in den schönen Garten hinunterführen und ihnen nicht nur Gesicht und Hände, ja sogar zuweilen (vier bis siebenmal pro Woche, je nach Krankheitszustand) den ganzen Körper waschen. Das alles nehme der Schwester ja Zeit weg, der uniformierten Schwester mit der 44-Stundenwoche.

Als ich am Abend mein Zimmer betrat, nahm ich meine Ausgangstracht aus dem Schrank heraus, um sie mit liebevollem Blick zu betrachten. Ich dachte dankbar an unsere Schwestern, die ihren Patienten das Frühstück erst servieren, wenn die erfrischende kleine Morgentoilette und das Bett gemacht ist. Es tauchten mir Kindheitserinnerungen auf: Die Buben improvisierten sich eine Uniform, um im Eiltempo durch den Tag zu jagen, wir Mädchen aber schlugen graziös einen Schleier über den Kopf, um unsern kranken, müden Puppen eine liebevolle Pflege angedeihen zu lassen.

Das Kleid ist nicht so unbedeutend zur innern Beziehung des Menschen!

G G

Schwesterntracht? — Uniform? — Tracht-Uniform?

Es ist zu bedauern, dass die Anregung einer Anzahl unserer Schwestern, neben der Schultrachten eine den Zeitbedürfnissen entsprechendere Kleidung einzuführen, in die Tageszeitungen gebracht wurde und dazu noch mit der völlig unzutreffenden Bemerkung, die Behandlung dieser Frage hätte an der Delegiertenversammlung in Lausanne einen breiten Raum eingenommen. Als ob wir augenblicklich keine brennenderen Probleme zu lösen hätten! Ebenso daneben schiesst das — offenbar falsch informierte — Mitteilungsorgan einer unserer Schulen, wenn es eine «Militarisierung» unserer Schwestern ablehnen zu müssen glaubt. Waren sich doch von vorneherein auch die eifrigsten Befürworterinnen der neuen Tracht darin einig, dass diese möglichst nicht nach «Militär» aussehen möge. Also weder Police-Mütze noch — Maschinenpistole. (Wie schnell doch der «felsenfest» in alle Zukunft gesicherte Weltfriede unserer heutigen Zeit die Nützlichkeit des Schweizer Militärs in vergangenen Tagen vergessen lässt!!) Auch im Willen zur Bewahrung unserer Eigenart und damit im ablehnenden Verhalten gegen blinde Nachahmung ausländischer Neuerungen sind wir uns wohl alle einig. Wer wollte jedoch im Ernste behaupten, die Trachten unserer Ordensschwestern und Diakonissen entstammten helvetischer «haute couture»? Während die ersteren wohl auf die mittelalterlichen Witwentrachten in Flandern und Nordfrankreich zurückzuführen sind, muss als Geburtsort der letzteren Kaiserswerth (Deutschland) betrachtet werden. Die vielgestaltigen Trachten unserer freien Schwestern, erlaube ich mir, als «Derivate» der obgenannten zu benennen. — Indem aber die Trachten der Diakonissen und Ordensschwestern durch Jahrzehnte, bzw. Jahrhunderte nicht die geringste Aenderung erfuhren, konnten sich diejenigen der freien

Schwestern dem Einfluss der schwankenden Zivil-Mode nie ganz entziehen. (Welche Lindenhof- oder Pflegerinnenschul-Schwester wagte es, sich heute in einem bis auf die Schuhe reichenden Rock im Spital oder auf der Strasse zu zeigen?) Es ist wohl zwecklos, sich die Frage zu stellen, ob die Schulen selbst nicht schon längst ihre Trachten etwas den veränderten Anforderungen an Kleidsamkeit und Bewegungsfreiheit hätten anpassen sollen. Wer weiss, ob der Ruf nach einschneidender Lösung des Problems dann nicht unterblieben wäre?

Ich wüsste keine Schwester, die mit Schwester Anna Deringer nicht einig ginge, wenn sie sagt; dass «die innere Gesinnung die Hauptsache sei». (Ce n'est pas l'habit qui fait le moine.) Diese «innere Gesinnung» in den jungen Schwestern zu wecken und zu festigen gegen den überhandnehmenden Materialismus unserer Zeit scheint mir daher noch viel wichtiger zu sein, als das Sich-Stemmen gegen Entwicklungen äusserer Formen. Dass «unsere liebe, alte Schwesterntracht» (und zwar sowohl blaue und schwarze Schleier, wie sogar gestärkte Hauben mit runden und eckigen Winkeln) unsere Schwestern leider nur allzuoft auch nicht hindert, «zu einer ganz anderen Berufsauffassung» zu gelangen, wollen wir hoffen, wenn auch schweren Herzens, eingestehen. — Und ehrlich gesagt, es würde mein Empfinden weniger stören, in Zukunft Schwestern in einfacher, schlichter Tracht-Uniform als im traditionsgebundenen Kleid der «barmherzigen Schwester» auf — Geschenk-Jagd zu sehen! *Schw. J. v. S.*

Zur Frage einer neuen Schwestern-Ausgangskleidung

Schwester Anna Deringer hat in ihrem Artikel «Bekenntnis zur Schwesterntracht» (Heft 7), sehr richtig erkannt, dass das strittige Problem zwei Seiten hat. Ich möchte diese zwei Fragen so formulieren: «Ist unsere Schwesterntracht für die heutigen Anforderungen noch zweckmässig?» und: «Wird mit diesem äusseren Zeichen unseres Berufes ein anderer Sinn und Geist sich dokumentieren?» Wir sehen, das Problem hat für uns eine praktische und eine symbolische Bedeutung.

Ich habe mir nicht vorgestellt, dass man die erste Frage überhaupt noch diskutieren kann. Soviel wurde geklagt über die Unzweckmässigkeit der Tracht! Ganz speziell von Gemeindeschwestern, von solchen, die weitere Reisen machen mussten zur Begleitung von Patienten, an Kongresse, für Auslandsmissionen, oder von Schwestern im Militärdienst.

Ich möchte hier ein Beispiel aus eigener Erfahrung anführen. 1940 haben alle weiblichen Diensttuenden unserer MSA., 250 Frauen, während 3 Nächten auf dem offenen Stroh geschlafen. Schon während des Aufstehens lag über dem ganzen Saal eine Staubwolke bis zu 1 m Höhe. Während zwei Tagen hat es ununterbrochen geregnet. Tagesbefehl: Frühturnen, Ausmärsche, Appell. Verpflegung und stundenlanges Herumstehen in der Bahnhofhalle Lausanne. Es ist wohl nicht schwer, sich den Zustand unserer langen, blauen Schwesternkleider, der gestärkten weissen Hauben und Kragen vorzustellen! Dass wir durch unsere übel mitgenommene Kleidung, selbst einen recht mitgenommenen Eindruck machten, hat den Stolz auf unsere Tracht nicht bestärkt. Nicht besser ist es unseren Schwestern in Chir. Ambulanzen und Sanitätszügen ergangen. Einen Kaput erhielten wir im letzten Dienst 1945 in den letzten drei Wochen.

Woher nehmen wir die Gewissheit, dass wir immer in Schweizer Hotels und

sauberen Baracken Krankendienst machen werden? Und dass es nur bei solchen dreitägigen Mobilmachungsstrapazen bleibt? Ist es nicht besser, dass wir *heute* an unsere Ausrüstung denken? Da sie vor allem von Schwestern angeschafft werden wird, die sie nötig haben, können wir in kleinem Maßstab Erfahrungen sammeln und das wählen, was unserem Geschmack entspricht.

Wir verlangen heute eine Kleidung, die bei Arbeit, Reisen und Militärdienst sich bewährt, leicht zu reinigen ist und in jeder Situation einen korrekten Eindruck macht. Wir haben ein einfaches Jackenkleid mit Hut vorgeschlagen. Es soll nicht elegant sein im Sinne von aufgeputzt, sondern elegant, weil einfach, gut geschnitten und aus gutem Material.

Ich komme nun auf die zweite Frage zu sprechen und möchte gleich zu Anfang feststellen, dass viele unserer jungen Schwestern sich nicht mehr wohl fühlen in ihrer Ausgangstracht. Sie entspricht nicht mehr dem Geschmack der jungen Generation. Das ist nun eine Tatsache, die nicht weggeleugnet werden kann. Und ebenso steht fest, dass es psychologisch falsch ist, irgend jemand, und ganz vor allem ein junges Mädchen, in ein Kleid zu stecken, das ihm nicht entspricht. Es wird dadurch unsicher, es verliert dadurch ein ganz kleines bisschen seiner Lebensfreude. Und wie wichtig ist sie in unserem Beruf!

Dem Satz: «Es kommt doch gar nicht darauf an, dass wir im Schwesternkleid denen gefallen, die es nicht ‚elegant' finden», muss ich ganz direkt entgegen halten, dass viele Schwestern zugeben, wenn sie einmal — Hand aufs Herz — ganz ehrlich sind: «doch, es kommt uns darauf an». Und zwar ist es ihnen ganz gleich, ob sie der Grossmutter oder der Tante gefallen! Gar nicht gleich aber, wenn der Bruder Hans oder Vetter Fritz ihre junge Schwester eher befremdet und offensichtlich wenig begeistert betrachten.

Seien wir doch nicht so ängstlich! Ist das ein schlimmes Zeichen für eine zwanzigjährige junge Schwester? Sie wollte doch weder Ordensfrau noch Diakonisse werden. Sie dachte ganz einfach, dass es der schönste Frauenberuf sei und will nun diesen erlernen. Kann sie darum nicht doch eine ernste Berufsauffassung haben?

Ich möchte auch hier ein kleines Beispiel anfügen. Als die sogenannten Bubiköpfe aufkamen, galt es in unserer Schule als absolut ausgeschlossen, dass ein Mädchen mit kurzen Haaren eine rechte Schwester sei. Man hat sie zurückgewiesen, bis die Haare nachgewachsen waren. Später beschloss man, es doch einmal mit diesen modernen Töchtern auch mit kurzen Haaren zu probieren und hat — ich nehme es wenigstens an — festgestellt, dass sie ebenso gut ihren kranken Mitmenschen dienen wollten.

Ich glaube deshalb auch nicht, dass wir das Vertrauen unseres Volkes verlieren, wenn wir auf der Strasse keinen Schleier mehr tragen. Wir werden das Vertrauen haben, wenn wir es *verdienen*.

Ich habe im Militär täglich beobachten können, dass unser Schweizer Soldat nur derjenigen Frau die nötige Distanz und Achtung gewährte, die dieser auch tatsächlich würdig war, ganz ungeachtet, ob sie Rot-Kreuz-Fahrerinnen-, FHD.-Uniform oder Schwesterntracht trug.

Darin aber gehe ich ganz einig mit Schwester Anna Deringer, wenn sie sagt, ja mit sehr schönen Worten sagt: «Und ist nicht die Hauptsache unsere innere Gesinnung, das Licht, das aus den Augen jeder Schwester strahlen sollte . . .» Ja, das ist ganz bestimmt die Hauptsache. Wir haben nichts zu fürchten, wenn durch äussere

Zeichen sich eine veränderte Berufsauffassung zeigt, solange diese Veränderung nicht eine Verschlechterung ist. Auffassungen, Anschauungen ändern mit den Generationen. Auch die Anforderungen an uns Schwestern sind andere geworden.

Die Gesinnung aber bleibt der feststehende Wert. Unsere Jungen kommen doch fast alle mit den besten Vorsätzen und einer echten Freude am Beruf. Darüber sollen wir wachen, dass diese Ideale lebendig bleiben. Dies ist unsere Verantwortung und eine der schönsten Aufgaben, die wir diplomierten Schwestern auf uns nehmen sollen. *Schw. Helen Naegeli, Lindenhof, Bern.*

Ich bitte, diese Ausführungen als persönliche Meinungsäusserung zu werten, sie sind weder im Namen des SVDK noch des Lindenhofverbandes geschrieben worden. H. N.

Einwendungen gegen das « Bekenntnis zur Schwesterntracht »

Die im Juliheft ausgedrückten Meinungen zum Tracht-Uniform-Problem veranlassen auch mich, einige Gedanken zu dieser Frage zu äussern.

Die Gründe, die für eine Uniform als Jackenkleid angegeben sind, sind praktischer Natur, deren Stichhaltigkeit nicht angezweifelt werden kann. Dies muss selbst im Artikel «Bekenntnis zur Schwesterntracht» zugegeben werden.

Die drei wesentlichsten Argumente, die durch Schwester A. D. gegen das Jackenkleid aufgeführt werden, scheinen mir jedoch einer gründlichen Betrachtung nicht standzuhalten.

Wenn angeführt wird, dass wir an Vertrauen, Distanz und Respekt verlieren würden bei der Aufgabe unserer Schwesterntracht, so kann die Frage gestellt werden: Wodurch erlangt die Schwester und der Schwesternberuf eigentlich die Achtung und das Ansehen bei ihren Mitmenschen? In der Armee und im Spital kommt es wohl kaum auf das Kleid an, sondern das dem Schwesternberuf entgegengebrachte Vertrauen, und die Achtung beruht auf der Persönlichkeit und den Leistungen jeder einzelnen Schwester. Darum wird auch einer Schwester im Jackenkleid genau gleich viel Vertrauen und Respekt erwiesen werden, wie einer Schwester in der Tracht.

Zweitens könnte ja jeder Schule die Wahl von Form und Farbe der Bekleidung überlassen werden, wodurch die heute bestehende Differenzierung aufrecht erhalten bliebe, dann würde keine Uniformierung im Sinne einer Vereinheitlichung entstehen. Tritt das Jackenkleid anstelle der heutigen Ausgangstracht, so würde das Problem der kostspieligen Anschaffung einer zusätzlichen Tracht auf einfache und praktische Art gelöst.

Da die Gesinnung die Hauptsache in unserem Schwesternberufe ist, ist die Bekleidung Nebensache, und einem den heutigen Verhältnissen angepassten einfachen Jackenkleid einer umständlichen Tracht der Vorzug zu geben.

E. Th. L.

Sehr geehrte Redaktion,

Soeben lese ich im «Roten Kreuz» den Aufsatz «Schwester ... bitte». Nun weiss ich wirklich nicht mehr, was ich denken soll! Das Schweizerische Rote Kreuz gibt Richtlinien zur Ausbildung der Schwestern heraus, stellt Schulprogramme auf, beaufsichtigt diese Schulen, und es sollte ihm unbekannt sein, dass keine der freien Schulen

ihre Schwestern zum Tragen der Tracht ausser dem Hause verpflichtet? Kennt denn das «Rote Kreuz» auch den NAV. wirklich nicht, worin ausdrücklich Kündigung wegen Verheiratung unzulässig ist? Und weiss das «Rote Kreuz» nicht, dass die Schwester das «Gewärtigen des ständigen ungeduldigen Klingelns» bestimmt weniger lästig empfindet als die «Räppelchen» und «Mödeli» die sie nicht hat, sondern die Herren Aerzte zu kultivieren pflegen.

Ist wohl nun zu erwarten, dass das «Rote Kreuz» in nächster Zeit Tanzkurse und Cocktailparties veranstalten wird? Alles zur Gewinnung von Nachwuchs!

Verbesserungen: ja, aber dieser Weg führt nicht zu erfreulichem Nachwuchs, sondern höchstens zu sehr unliebsamen — Auswüchsen. — Arme Patienten.

Schw. M. B.

Der Repetitionskurs in Aarau,

der am 30. Juni begann und mit dem Diplomexamen am 25. Juli schloss, war für alle Kursteilnehmer eine Zeit frohen Schaffens und bester Kameradschaft.

Abgesehen von der Examenangst, die besonders die «ältere Garde» am Examenmorgen befallen wollte, waren es sehr schöne, bereichernde Stunden und wir hoffen, dass insbesondere unsere lieben Kranken davon profitieren werden.

Nochmals wollen wir alle unserer tüchtigen Kursleiterin, Oberin Schw. Alice Münzer, sowie den verehrten Herren Aerzten, Dr. Belser, Dr. Meng und Dr. Schmid, herzlich danken, denn sie scheuten keine Anstrengung, um unser Wissen zu bereichern und bald Vergessenes wieder hervorzuholen.

Unermüdliches, treues, exaktes Schaffen soll unser Dank und die Frucht ihrer Mühe sein.

Herzlichen Dank auch dem Schweizerischen Roten Kreuz und der verehrten Leiterin, Schw. M. Comtesse, die es uns ermöglichen, das Examen nachzuholen.

Schw. Maria Philippa Köfer.

Im gleichen Sinne gelangten Worte des Dankes und der Befriedigung über den Erhalt des «heissersehnten Examenausweises» an uns von

Schwester -e-n und Pfleger Ferdinand Kennel,
«mit freundlichen Grüssen an die ganze Schule».

Schriftlicher Austausch über soziale Fragen gewünscht

Durch das *Croce Rossa Italiana* suchen zwei freiwillige Rotkreuz-Helferinnen (Infermiere volontarie) mit Schweizer Krankenschwestern in Verbindung zu treten zur Führung einer *Korrespondenz* über *soziale Fragen.* Es wäre zu begrüssen, wenn sich unter unsern Schwestern oder auch unter den andern Leserinnen unserer Zeitschrift welche fänden, die hiezu in der Lage wären und so die geistige Verbindung mit unsern italienischen Schwestern enger zu knüpfen vermöchten.

Man wende sich bitte direkt an die Gesuchstellerinnen: *M. Teresa Antonelli,* docteur ès lettres, Via San Zeno 5, *Pavia* (Italia), «sur des questions littéraires»; und *Maria Perduca,* écrivain journaliste, Via Scopoli 6, *Pavia,* «sur des questions sociales».

Es würde uns freuen, kurze Mitteilungen zu erhalten, wenn Verbindungen im obenerwähnten Sinne zustandegekommen sind.

Verbände - Associations

Krankenpflegeverband Bern.

Fortbildungskurs. Wir machen unsere Mitglieder nochmals aufmerksam auf den *Fortbildungskurs, den wir am 4. und 5. September* gemeinsam mit den bernischen Schulverbänden durchführen werden (Programm siehe «Schweiz. Blätter für Krankenpflege», Nr. 7), und bitten, die Anmeldungen bis 30. August einzureichen.

Section vaudoise
L'Association des infirmières et infirmiers diplômés

Cours de perfectionnement de l'automne 1947, du 17 au 20 septembre 1947
Hôpital cantonal de Lausanne
Sujet du Cours: *Maladies infectieuses.*

Institut de pathologie, *Mercredi, 17 septembre:*

9—10 h.	Introduction	
10—11 h.	Anatomie pathologique	Prof. J. L. Nicod

Institut de physiologie:

11—12 h.	La fièvre	Prof. Fleisch

Institut de pathologie:

14—15 h.	Les affections purulentes de la peau	Prof. Jaeger
15—16 h.	L'hépatite épidémique	Dr. Hemmeler
16—17 h.	Participation de l'œil dans les maladies infectieuses	Prof. Streiff

Institut de pathologie, *Jeudi, 18 septembre:*

9—10 h.	Les méningites aiguës chez l'enfant	Prof. Jaccottet
10—11 h.	Les otites et les sinusites	Prof. J. P. Taillens
11—12 h.	Sérums et vaccins	Prof. Hauduroy
14—15 h.	Le tétanos	Prof. Decker
15—16 h.	L'ostéomyélite	Prof. Decker
16—17 h.	Séminaire de chirurgie	Prof. Decker

Vendredi, 19 septembre:

9—10 h.	La maladie de Bang	Prof. Michaud
10—11 h.	Thyphoïde, Parathyphoïde, Septicémies	Prof. Michaud
11—12 h.	Syphilis et blennorrhagie	Prof. Jaeger
14—15 h.	Thérapeutique	Dr. Ed. Jéquier
15—16 h.	Infections aiguës du système cardiorénal	Prof. Vannotti
16—17 h.	Séminaire de Médecine	Prof. Vannotti

Samedi, 20 septembre:

9—10 h. Répercussion des maladies infect. sur la grossesse	Prof. Rochat
10—11 h. Répercussion des maladies infect. sur le psychisme	Dr. Kaufmann
11—12 h. Sujet réservé	

Début du cours: Mercredi, 17 septembre 1947 à 9 heures.
Fin du cours: Samedi, 20 septembre 1947 à midi.
Inscriptions du 1er au 15 septembre. — Finance d'inscription: fr. 6.—. — Une journée: fr. 2.—. — S'inscrire auprès de Mlle Dumuid, Hôpital Cantonal, Lausanne, chèques postaux II 4210. — Billets C. F. F. pour Lausanne demi-tarif (semaine du Comptoir).

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich

Am 7. Juli 1947 ist in Zürich Frau *Hedwig Binder-Scheller,* die langjährige *Präsidentin der Zürcher Frauenzentrale und des Leitenden Ausschusses der Schweiz. Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich* aus diesem Leben geschieden. Die Heimgegangene hat für Entwicklung und Festigung mannigfacher Sozialwerke Zürichs Grosses geleistet. Unter ihrer klugen, taktvollen und gütigen Leitung gedieh eine Zusammenarbeit der Kräfte, die manchen bedeutenden Erfolges sich erfreuen durfte. Dem Zusammenhalt der Frauen von Stadt und Land galt ihre besondere Aufmerksamkeit und Vorsorge. Als ehemalige Schülerin der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich hegte Frau Binder ein besonderes Verständnis für alle Pflege-, Schwestern- und Krankenhausfragen. Der feinsinnigen, hochverdienten Schweizer Frau gebührt unser herzlicher Dank für ihr nimmermüdes Wirken zum Wohle unserer Gemeinschaft. *A.*

Vergessen Sie nicht, den 7. *September* für unsern *Schwesterntag* und die *Jahresversammlung* zu reservieren. *Gruppe Thurgau/St. Gallen:* Nächstes Mal treffen wir uns am 1. Sonntag im November. Es wird dabei bleiben, dass wir uns im Mai in Romanshorn und im November in St. Gallen treffen, jeweils am 1. Sonntag des Monates.

Die *Beratungsstelle für Schwestern* befindet sich neuerdings in der Abteilung der ärztlichen Sprechstunden (CI), Eingang Samariterstrasse 5.

Wir möchten die Schwestern an unsere *ideale Ferienwohnung* im Haus zur Mühle in *Churwalden erinnern!* Für August und September können noch Anmeldungen entgegengenommen werden.

Krankenpflegeverband Zürich

Schwesternheim des Krankenpflegeverbandes Zürich: Wir durften schon verschiedene sehr schöne Handarbeiten entgegennehmen, dürfen auch fast jeden Tag hören von Arbeiten, die im Entstehen sind. Darüber freuen wir uns sehr, danken allen Beteiligten recht von Herzen dafür und verbinden damit die Bitte an die noch Unbeteiligten: Bitte vergessen auch Sie unsern Bazar nicht!

Sammelstelle: Sekretariat, Asylstr. 90.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Erna Dienstberger von Romoos (Luzern), geb. 1915 (Heiligkreuz Cham, Krankenhaus Grabs, Bezirksspital Zug, Bezirksspital Solothurn, Kantonsspital Winterthur, Diplomexamen November 1946).

Austritt: Schw. Julie Steger, gest.

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahme: Schw. Anna Reinhardt.

Anmeldungen: Schwn. Lilly Frei, von

Niederbipp (Kt. Bern), geb. 1921 (Bezirksspital Thun, Kantonsspital Winterthur, Inselspital Bern, Diplom der K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes). Claire Bédert, von Monnaz (Vaud), geb. 1909 (Augenklinik Inselspital Bern, Spital Saanen, Augenklinik Lausanne, Bezirksspital Vogelsang Biel, Diplom der K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes). Rose-Mary Stark, von Bühler (Appenzell A.-Rh.). (Bezirksspital Biel, Pasquart und Vogelsang, Chirurg. Klinik «Des Délices», Genf, Diplom der K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes.)

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schw. Binia Burkhalter, geb. 1908, von Langnau, Bern (Diakoniehaus Nidelbad Rüschlikon, Spital Bülach und Schaffhausen, Examen der Kommission für Krankenpflege des Schweiz. Roten Kreuzes).

Schwesternverband Pflegerinnenschule bernische Landeskirche in Langenthal.

Aufnahmen: Schwn. Greti Bohner, Hedwig Lüscher, Anny Rüfenacht, Lotti Ziegler, Leni Zutter.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Aus dem Arbeitsrecht (Betriebsschutz).

«Arbeitsräume müssen über dem Erdboden liegen. Tieferliegende Räume können ausnahmsweise als Arbeitsstätten bewilligt werden, wenn sie genügend Ausgänge besitzen, hinreichend Tageslicht erhalten und gegen Erdfeuchtigkeit geschützt sind.»

(Art. 54 der Vollzugsverordnung zum Fabrikgesetz.)

Wir bitten alle, die in Kommissionen für Krankenhaus-Neubauten mitzusprechen haben, dafür einzustehen, dass künftig auch im Krankenhaus alle Arbeitsräume im Sinne obenstehender Verordnung placiert werden.

Nach der Propagandazentrale der Milchkommission hat das Schweizervolk im Mittel der Kriegsjahre 1941/1944 ziemlich genau *350 Millionen Franken* im Jahr für Trinkmilch ausgegeben. Die Ausgaben für Brot werden auf rund *180 Millionen Franken* geschätzt.

Die Aufwendung für alkoholische Getränke veranschlagte Dr. V. J. Steiger, der Statistiker der Eidg. Alkoholverwaltung, für die Jahre 1941/1944 auf *658 Millionen Franken.*

Die Ausgaben für Milch und Brot zusammen machen also nur ungefähr vier Fünftel derjenigen für den Alkohol aus.

Wann gelingt es der «Staatsklugheit» endlich, diese Alkoholflut einzudämmen?! (Die Red.)

Groupement Vaudois des Infirmières et Infirmiers diplômés.

Après plus de deux ans d'un labeur courageux, le «Groupement Vaudois» a vu entrer en vigueur dès le 1er juin le *contrat collectif* régissant les conditions de travail des infirmières et infirmiers dans les établissements médicaux du canton, privés ou semi-officiels.

Feuilles Radiographiques Ilford-Röntgenblätter. «L'idée qui nous a guidés pour la publication des Feuilles Radiographiques «Ilford» fut de présenter aux radiologues, aux assistantes-radiologues, et enfin à tous ceux qui s'occupent de près ou de loin de radiographie, une série de publications concernant la technique des radiographies et de leur développement dans la chambre noire ....»

Die Herausgeber dieser neuen kleinen Zeitschrift, durch die englische Firma

Ilford, vertreten durch Marazzi & Ott in Zofingen waren vom Gedanken geleitet, dem Radiologen, der Röntgenassistentin und allen jenen, die sich mit der Röntgen-Aufnahmetechnik praktisch befassen, eine Folge von Veröffentlichungen über diese Kunst zu vermitteln. Nr. 1/1947 enthält u. a. einen Artikel unseres Mitgliedes, Schwester Léonie Moser, über «Magen, Darm und Kontrastmittel.»

Aufruf!

Wer hilft? Eine ältere, alleinstehende, deutsche Rotkreuzschwester, durch Hunger und Kriegsnot erschöpft, möchte in der Schweiz wieder zu Kräften kommen. Wer könnte sie für ein paar Wochen aufnehmen? Nähere Auskunft erteilt das Schwesternsekretariat des Schweiz. Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Hormones et Vitamines. Par *L.-M. Sandoz*, Dr ès sciences, Ed. Librairie de l'Université, Lausanne, F. Rouge & Cie., A. A. 108 p.

L'auteur donne des définitions larges et précises des vitamines et hormones, il les légitime, caractérise les critères de légitimation et enfin les intègre à l'ensemble biochimique. L'œuvre donne un aperçu très instructif sur le problème des hormones et des vitamines.

Alja Rachmanowa: Das Leben eines grossen Sünders. Ein Dostojewski Roman. 1. Band: Der Weg des Genies. Verlagsanstalt Benziger & Co. AG. Einsiedeln/Zürich.

In Romanform schildert die berühmte Dichterin den Werdegang des grossen Russen, seine Kindheit zwischen einer schier heiligmässigen Mutter und einem brutalen Wüstling von Vater. Harte soldatische Erziehung, Erlebnisse mit den unterdrückten, armseligen, leibeigenen Bauern, Not, Entbehrung und Großstadtsumpf ringen, Dämonen gleich, in der Seele dieses schwermütigen Denkers mit dem bessern Ich. In ergreifender Weise erleben wir jene Begegnung des Jungen mit dem greisen Bauern Makar, welcher ihm den Weg zu Gott weist und ihm sagt: ... sie glauben, die Hauptsache ist, wenn sie einen recht hohen, scharfen Verstand haben. Aber mit dem Verstande kommen sie nicht weiter, der Verstand kann den Menschen nicht retten, er allein kann nicht zu Gott führen, denn er ist wie eine Stiege ohne Stufen, wie eine Leiter ohne Sprossen ...» — Das neue Buch Rachmanowas ist für reife, denkende Menschen ein erschütterndes Kulturbild und ein Mahnruf zur Besinnung. Es setzt allerhand an Bildung und innerer Gefestigtheit voraus und gehört deshalb nicht in die Hände von Unreifen oder von urteilslosen «Romanlesern». *Ag.*

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 au bord du Léman cherche pour remplacement de vacances d'un mois à six semaines (septembre)

Infirmière

surveillante-chef de réception

Ecrire sous chiffre 874 Bl. aux Editions Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht auf 1. September in Privatklinik nach Basel, **junge diplomierte**

Krankenschwester

wenn möglich mit Sprachkenntnissen. Geregelte Freizeit und neuzeitliche Honorierung. Offerten erbeten an Chiffrre 860 Bl. des Rotkreuz-Verlages, Solothurn.

Grosses Kantonsspital, chirurgische Abteilung, sucht jungen, zuverlässigen

Krankenpfleger

für Krankentransporte. — Offerten mit Zeugnissen und Photo unter Chiffre 858 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in ein Bezirksspital des Kantons Bern eine gut ausgebildete

Laborschwester

mit Kenntnissen im Röntgen. — Offerten mit Altersangabe, Zeugnissen und Eintrittsmöglichkeit unter Chiffre 870 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht gut ausgebildete

Röntgenschwester

für selbständige Arbeit in grösserem bernischem Bezirksspital. Stellenantritt und Honorierung nach Uebereinkunft. — Anmeldungen erbeten unter Chiffre 876 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die Gemeinde **Maienfeld sucht** eine tüchtige

Gemeindeschwester

Günstige Lohnverhältnisse. — Auskunft erteilt die **Gemeindekanzlei.**

Gesucht eine gewandte

Instrumentierschwester

für den Operationssaal. — Offerten mit curriculum vitae, Photo und Zeugnisabschriften sind zu richten unter Chiffre 864 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Altersheim Oertli, Uetikon a. See, sucht tüchtige

Krankenschwester

für leitende Stellung. — Tel. 92 92 10.

Frohmütige

Schwester oder Pflegerin

per sofort oder nach Vereinbarung als Praxishelferin in gute **zahnärztliche Praxis** im Aargau (Nähe Zürichs) gesucht. Spezialkenntnisse sind nicht nötig, doch Maschinenschreiben erwünscht. — Offerten mit Photo, Gehaltsansprüchen bei interner Stellung, Referenzen und Zeugnissen an Chiffre 868 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen per 15. September in unser Heim, ca. 80 Insassen,

1 dipl. Krankenschwester

Die Stelle wird gut honoriert und ist eine angenehme Dauerstellung. Anstellungsbedingungen werden neuzeitlich geregelt. Schweiz. Israel. Altersasyl, Lengnau (Ag.).

Privatklinik sucht per sofort

2 dipl. Krankenschwestern

Offerten mit Lebenslauf und Altersangabe, Photo und Zeugnisabschriften unter Chiffre 865 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmerie de la Grand'Fontaine, Bex

Le Comité de cet établissement cherche

une infirmière-directrice et une infirmière

Les infirmières qui se proposent de postuler ces places sont priées d'adresser leurs offres avec curriculum vitae et références à M. Charles Sollberger, syndic, président du Comité de l'Infirmerie Bex.

Dauernachtwache

gesucht auf medizinisch-chirurgische Abteilung. — Offerten mit curriculum vitae, Photo, Zeugnisabschriften und Angabe der Sprachenkenntnisse unter Chiffre 866 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. September mehrere

Abteilungs-Schwestern

für die bernische Heilstätte Heiligenschwendi. — Offerten mit Angaben der bisherigen Tätigkeit sind zu richten an den Chefarzt der Heilstätte.

Gesucht werden für sofort oder später jüngere diplomierte

Krankenschwestern
Krankenpflegerinnen
Kinderpflegerinnen

zu Privat und in Spitäler und Sanatorien. Vertragliche Anstellung, geregelte Freizeit, Ferien. Interessenten mögen sich melden bei Krankenpflegestation Zürich, Leitung: L. Hofstetter, Hohmoos 40, Tel. 46 60 00.

L'Hôpital de Fleurier (Neuch.) cherche une

infirmière

pour le 1er octobre. Faire offre avec références et prétentions.

Gesucht für sofortigen Eintritt

2 dipl. Krankenschwestern

Anmeldung erbeten an Kreisspital Bülach, Telephon 96 13 26.

In meine Arztpraxis am Zürichsee suche ich eine fröhliche, gewissenhafte, reformierte

Kranken-
oder auch Kinderschwester

mit Kenntnissen in Laborarbeiten und Massage. Lohn nach Uebereinkunft. Ich lege Wert darauf eine Schwester zu finden, die ein schönes Heim zu schätzen weiss. — Offerten sind zu richten an Dr. med. Hedw. Kübler, Oberrieden.

Gesucht per sofort

2 dipl. Krankenschwestern

Angemessene Besoldung, geregelte Freizeit. Offerten unter Chiffre 867 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Clinique privée de Genève cherche pour au plus vite, une bonne

Infirmière-narcotiseuse

Adresser offres sous chiffres 861 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Wir suchen für unser Land-Krankenasyl per 1. September 1947 eine

Nachtschwester
und eine Schwestern-Hilfe

Bedingungen nach dem Arbeits-Vertrag. — Offerten mit Zeugnis an die Verwaltung des Krankenasyl Adliswil (Zch.).

Gesucht für Gemeinde Lauterbrunnen eine

Gemeinde-Krankenschwester

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

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 857 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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 tüchtige,

dipl. Krankenschwester

die v. Höhenaufenthalt profitieren möchte. Dauerstelle, gute Honorierung. Daselbst gesucht

1 Hilfsschwester

Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung der Zürcher Heilstätte, Davos-Clavadel.

Gesucht in aargauisches Kreisspital

dipl. Krankenschwestern

in Dauerstelle und als Ferienablösung. Gute Bedingungen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiff. OFA 6676 R an Orell Füssli-Annoncen, Aarau.

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg am Brienzersee

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

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

Tel. 10 26

Gesucht in Privatsanatorium in Arosa zuverlässige

Krankenschwester

Gelegenheit für etwas erholungsbedürftige Schwester. Eigenes Südzimmer mit Balkon, sehr günstige Bedingungen. — Offerten an Dr. H. Herwig, Arosa.

Im **Schwesternheim** des Krankenpflegeverbandes **Basel,** Leimenstr. 52, können zwei Schwestern, die sich im Ruhestand befinden, in

Einzelzimmer

aufgenommen werden.

Wo wird tüchtige

Schwester

auf Anfang September benötigt? (Dipl. 1929). Leitender Posten in Sanatorium oder Dauernachtwache bevorzugt. Anfr. unter Chiffre 877 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Neu eingetroffen

Schwestern-Kragen

(runde Form)

Steiger, Gummiwaren, **Bern**
Amthausgasse 1

Inserate

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

Vogt-Schild AG., Solothurn
Annoncen-Abteilung

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

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

Nr. 4 — August 1947

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU «SCHWEIZERISCHE BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE»

Erscheint alle 2 Monate

Nachrichten aus dem Schwesternkreis

Todesanzeigen: Es trauert um den Heimgang des Gatten Frau Lisa Hafner-Locher, Haggen-Bruggen (St. G.). Schw. Emmy Labhart, Kinderspital Basel, hat ihre Mutter verloren. Um den Heimgang des Vaters trauern Schw. Maja Jakob, Bürgerspital Basel, und Frau Jenny Müller-Thellung, Fischerweg, Bern. Schw. Alice Stettler, Krankenhaus Horgen, verlor ihren einzigen Bruder durch Tod in den Bergen. Schw. Ines Hunn, Bühlrain 35, Aarau, und Frau Frieda Gfeller-Hunn, Bern, verloren Vater und Bruder. Wir denken in herzlicher Teilnahme an alle vom Leid Betroffenen.

Geburten: Rudolf, Sohn von Frau *Betty* Müller-*Egli*, Konkordiastr. 25, Zürich 7; Martin, Sohn von Frau *Susy* Bühler-*Baumann*, Wesemlinrain 9, Luzern; John Edward, Sohn von Frau *Lily* Hill-*Gyger*, «Dallmally», Chaulden Lane, Boxmoor, Herts, England; Christa Rosina, Tochter von Frau *Bea* Bertin-*Wyss*, Wallisellen; Ulrich, Sohn von Frau *Maria* Hubacher-*Ganz*, Müslinweg 6, Bern; Claudia Elisabeth, Tochter von Frau *Claudia* Lendi-*Loringett*, ab September 1947 St. Gallen-Bruggen; Annelies, Tochter von Frau *Annelies* Sauter-*Oertle*, Ermatingen.

Vermählungen: Schw. Annemarie Seiler mit Herrn Akos Pokorny-Zsigmond, Eleonorenstr. 9, Zürich 7; Schw. Elisabeth Baumgartner mit Herrn Boris Bašković, *Susak*. Set 21. IV. 45—30, Jugoslawien.

Nach Alassio, Clinica Robutti, werden zwei Schwestern gesucht von Anfang Dezember bis Ende März. Halbtagarbeit. Für erholungsbedürftige Schwestern günstig. Besoldung reicht zu einer Ferienreise in Italien, wechselt wohl je nach Kurs. Schw. Gertrud Engler und Claire Brudermann empfehlen die Offerte.

Ich suche dringend noch einige Schwestern für das **Loryspital in Bern:** Chefarzt für interne Krankheiten Herr Dr. Steinmann; Chefarzt für urologische Abteilung Herr Dr. Wildbolz. Ich wäre dankbar, wenn sich noch Schwestern für den 1. September bereithalten könnten, aber auch später sind sie noch erwünscht. *H. M.*

Nachträge über diplomierte und neu eingetretene Kurse, Fortsetzung und Schluss. *Es haben die Lehrzeit beendet und das Diplom nach bestandener Abschlussprüfung erhalten* die Schwestern aus *Kurs 90:* Blank Erika, Trimbach; Boehringer Beatrice, Lugano-Suvigliano; Bohny Martha, Basel; Graf Martha, Forst b. Thun; Häberli Jacqueline und Häberli Margrit, Münsingen; Hofer Adelheid, Thun; Hofer Margrit, Pratteln; Huber Doris, Luzern; Lehner Kathy, Fetan; Löffel Margrit, Hasle (Luz.); Mahler Anna, Adetswil; Mosimann Käthy, Langnau; Nyffenegger Katharina, Münsingen; Rohr Gertrud, Konolfingen; Rüegsegger Margrit, Dettwil (Aarg.); Sauter Ruth, Kreuzlingen; Steinrisser Chatrigna, Celerina; Tschirren Susy, Nidau; Uetz Annemarie, Romanshorn-Hotterdingen; Weber Helen, Birsfelden; Wernli Elsbeth, Bolligen. Aus *Kurs 88:* Wiest Verena, Basel. Aus *Kurs*

89: Brechbühl Margrit, Herzogenbuchsee; Loos Paula, Basel. Aus *Kurs 92:* Arn Katharina, Envelier (J. B.). Schw. Käthi hat vor dem Eintritt in die Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof schon das Diplom der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie erworben und als diplomierte Pflegerin für Geistes und Gemütskranke gearbeitet. Als solche konnte sie, lt. Vereinbarung vom 8. Juli 1946, das Diplom in Krankenpflege schon nach zwei Jahren erwerben.

Kurs 94.

Am 11. April 1946 sind folgende Schülerinnen eingetreten: Baumgartner Frieda, Basel; Bär Claire, Rapperswil; Buser Lydia, Basel; Faust Nelly, Wiesendangen; Flury Margrit, Muri bei Bern; Gerber Dora, Utzenstorf; Grenacher Margrit, Basel; Hänni Marie, Dürrenast bei Thun; Herzog Ruth, Schaffhausen; Hilfiker Hanni, Schöftland; Hunn Ines, Aarau; Ingold Pacifica, Derendingen; Kuratli Gertrud, Waldstatt; Kunz Alma, Chur; Rätz Käthi, Bern; Siegrist Hermine, Brugg; Schmid Alice, Zürich; Schmid Irma, Kreuzlingen; Schmutz Hanni, Worb; von Steiger Dolores, Bern; Stucki Annemarie, Enggistein bei Worb; Thomann Margrit, Allmendingen; Wildi Hanni, Menziken; Zehnder Emmy, Köniz.

Kurs 95.

Am 1. Oktober 1946 sind folgende Schülerinnen eingetreten: Bratschi Ruth, Wiler bei Innertkirchen; Bretscher Ursula, Winterthur; Buser Heidi, Pratteln; Bütikofer Johanna, Witzwil; Dummert Isabella, Thusis; Gasser Johanna, Obermettlen, Ueberdorf; Hauri Anna, Zofingen; Hirsbrunner Heidi, Sumiswald; Hofer Vreni, Kehrsatz; Hunziker Sonja, Mittelmuhen; Kehrli Gertrud, Brienz; Lang Hedi, Baden; Martin Maria, Bern; Nussbaumer Elisabeth, St. Chrischona; Rohr Ruth, Konolfingen; Stämpfli Verena, Isleten (Uri); Uetz Margrit, Utzwil; Tuchschmid Erika, Aarau; Wolf Elsa Spiez; Ziörjen Margrit, Oberwittnau bei Pfäffikon; Zürcher Myrtha, Biel.

Kurs 96. Am 31. März 1947 sind folgende Schülerinnen eingetreten:

Bill Lotti, Wolfisberg bei Wangen; Blaser Marie, Oberthal bei Zäziwil; Furer Therese, Oberhofen; Eberhard Gertrud, Oschwand bei Riedtwil; Guntli Bertha, Buchs; Harder Verena, Wettingen; Lindt Hanni, Bern; Metzger Margrit, Basel; Portmann Elsbeth, Bern; Schärer Elisabeth, Nottwil; Scherrer Eva, Bern; Schorer Marie-Louise, Bern; Schori Erika, Muri bei Bern; Stamm Bertha, Schaffhausen; Stämpfli Anni, Bern; Stauffer Elisabeth, Bümpliz; Studer Anna, Scharnageln bei Niederbipp; Walder Ruth, Romanshorn; Welti Mina Stetten, Schaffhausen; Winter Anna, Laufenburg.

Verband der Rotkreuz-Schwestern Lindenhof, Bern

Gruppe Thurgau: Chömed, Schwöschtera, chli und gross,
Am achtezwanzigschte i 's Schloss (Donnerstag).
Chönd bada im Hus, chönd bada im See,
Chönd schwimma und ruedera und noh meh.
Und im Garta, vor em Hus,
Schenkt ma Tee und Kaffi us. *J. S.*, Romanshorn.

Gruppe Basel: Am 1. September treffen wir uns wieder wie gewohnt um halb 9 Uhr in der Schwesternstube und werden einander viel zu erzählen haben. R. S.

Gruppe Thun: Am 3. September Besichtigung der Konservenfabrik Stalden, Konolfingen. Abfahrt 14.02 Uhr Bahnhof Thun. Anmeldungen rechtzeitig erbeten an Schw. Fanny Lanz, Bälliz 64, Thun.

Meine lieben bekannten und unbekannten auslandsüchtigen Mitschwestern!

Nicht gerade aus tiefstem Urwald, aber immerhin aus ziemlich primitiver Gegend der Welt soll meine Meldung zu Euch erschallen. Einige geographisch Hochgebildete werden sagen «aber Maracaibo ist doch eine grosse Stadt» (Einwohner ca. wie Basel). Ja, aber nur Bevölkerungszahl und Platzumfang allein stellen keine Kulturstufe dar. Seit mehr als einem Jahr arbeite ich im Spital der Petroleum Cy Shell. Eigentlich beabsichtigte ich als Arztgehilfin eines in der Schweiz ausgebildeten Venezolaner Arztes zu walten, aber wie oft im Leben, kommt es anders als man sich's denkt, d. h. ich konnte nicht bleiben und schwenkte eben zu obgenanntem Hospital. Grösse: Mittleres Landspital, Patienten maximal 80. Administrative Leitung: Englisch. Hausoberin ebenfalls. Ausser Diätküche und mir, alles venezolanisches Personal, inklusive Aerzte.

Patienten: Drei Kategorien (berechtigt). I. (meine Abteilung, der ich bald wegen Weggang einer englischen Kollegin vorstehen konnte) besteht aus ausländischen Angestellten und hohen gebildeten Venezolanern. II. Büroangestellte (Venezolaner) und III. Venezolanische Arbeiter, die weder lesen noch schreiben können (Hauptbeschäftigung: Domino- oder Kartenspielen, aufs nächste Essen warten und über das vergangene Essen schimpfen). Dabei bekommen sie Mahlzeiten wie Prinzen.

Wie schon erwähnt, haben wir alles einheimische Schwestern. Einige sind diplomiert von einer Schule in Caracas oder im C. P. C.-Spital hier mit ausländischem Ausbildungspersonal. Lehrzeit drei Jahre. Diese Mädchen sind alle noch sehr jung. Sie können mit 17 bis 18 Jahren schon in die Schule eintreten, mit 20 diplomiert stellen sie sich natürlich vor, sie wissen nun aber auch gar alles! Neben den wenigen Diplomierten haben wir unsere «guten Geister», die Praktikantinnen, die wegen mangelnder Schulbildung nicht weiter machen und somit nie ein Diplom erreichen können. Lesen und Schreiben müssen sie aber beherrschen.

Arbeitseinteilung Acht-Stundentag!! 7—15 Uhr: Hauptarbeit und Operationen; ist meine Schicht mit diplomierten Hilfen. 1—2 Tage in der Woche arbeite ich mit meinen 1—3 Praktikantinnen. Wir haben ca. 20—25 Patienten. Einen Zwölfersaal, der aber meistens 16—18 beherbergt und drei kleinere Zimmer. Wir weisen Krankheiten chirurgischer, medizinischer und infektiöser Art auf, obwohl wir für die letzteren kaum richtig eingerichtet sind. Wir haben beiderlei Geschlecht und sogar Buschi. Ich habe verhältnismässig viele Schreibereien zu besorgen, denn die Kurven werden amerikanisch geführt, d. h. die Hauptschwester *jeder* Schicht muss über jeden Patienten in dessen Kurve und Krankengeschichte Bericht abgeben und dasselbe noch in ein grosses Buch schreiben. Manchmal ist es zum Davonlaufen. Die Aerzte von drei verschiedenen Oel-Companien haben ihre kranken Leute im Spital und kommen meistens zur selben Zeit zur Visite. Medizinausschank blüht, Spritzenfimmel läuft auf Hochtour; es flimmert nur so von Penicillinmillionären, für alles machen wir Listen. Jedes Mittel und Mittelchen soll notiert sein mit Dosis und genauer Zeit

usw. So muss ich konstant nachsehen, ob nun dieser Patient seine Sulfa um 10 Uhr bekommen hat und ob die Serie Penicillin um 11 Uhr auch gegeben worden ist, ob das blonde Buschi um 9 Uhr seinen Orangensaft hatte und das braune Kleinkind um 10 Uhr seine zerdrückte Banane. Unterdessen hat irgend jemand einen Patienten zur Tonsillektomie geholt und ein anderer bringt ihn zurück, während sein Opsbett natürlich nicht bereit ist. Die Töchter sind in der Küche drin und trinken Kaffee!! Anfänglich war ich furchtbar «in den Sätzen» über Sterilitätsverletzungen. Am laufenden Band stolperte ich drüber, aber ausser mir schien sich niemand aufzuregen und auch selten passierte was und dann rausfinden wer's war, nein, das habe ich aufgegeben. In der Schweiz war ich sehr gerne und mit Inbrunst gutes Vorbild, d. h. ich wollte absolut alles was ich genial fand an meinen Vorgesetzten, alles gut Durchdachte und Systematische auf die jüngern weitergeben. Leider ist hier vieles, ja sogar sehr vieles auf komplet unfruchtbaren Boden gefallen.

Um 15 Uhr habe ich Feierabend. Es taucht eine schön gepützelte Venezolanerin auf, diplomiert, in blendend weisser Uniform, makellosen Schuhen und Strümpfen, Prachts-Wellenhaare, manikürierte Finger und leichtes make-up. Höchstens 22—24 Jahre alt. Wir gehen miteinander über den Rapport. Als Abteilungsschwester habe ich das Recht, Anweisungen für Abend und Nacht zu geben, die mir persönlich am Herzen liegen, wie spezielle Ueberwachung einer bestimmten Diät usw. Aber, ei der tausend, manchmal komme ich schön an, «was ich mir denn eigentlich vorstelle, jetzt sei sie Meister». Ich muss sagen, im allgemeinen geht es recht gut und wenn ich sehr diplomatisch vorgehe, werden oft auch Wünsche ausgeführt.

Die 3—23 Schicht besteht wieder aus diplomierten und 1—3 Prakt.-Schwestern. Ich sage 1—3, denn man weiss nie, wer antritt. Schicht 23—7, gleiche Besatzungszahl, ist sehr beliebt, weil da die meisten schlafen in Abständen und nur eine ab und zu zum Lichtzeichen blinzelt. Als ich noch Schicht arbeitete, bestand meine ganze Betätigung im Wecken meiner Helferinnen und Rapport schreiben. Natürlich gibt es auch Notfälle und Geburten und so Sachen, wie überall. Doch dies ist so der Durchschnittstagesplan. — Die Schwestern, die 23 Uhr anfangen müssen, werden vom Auto des Spitals zu Hause abgeholt und die, welche um 23 Uhr Feierabend haben, noch heimgebracht. Dass ja keines der Schäflein verloren gehe!!

Wir leben alle ausserhalb vom Spital. Jede Schwester hat einen Tag frei pro Woche und alle Wochen wechselt der Dienst. Nur die Abteilungsschwester bleibt immer von 7—15 Uhr.

(Fortsetzung folgt)

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: Postcheck-Nummer III 12488

Präsidentin: Schw. R. Sandreuter, Sevogelstrasse 69, Basel, Tel. 4 32 74

Sekretärin: Schw. Marga Furrer, 12, Grand'Rue, Corcelles s/Neuchâtel.

Sprechstunde der Sekretärin am 1. Samstag jedes Monates von 14—18 Uhr, im Lindenhof.