

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 43 (1950)

Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 13.01.2026

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

660

Solothurn / Soleure **3** März / Mars 1950



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des Infirmières

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

S V D K A S I D

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 32
Aktuarin . Secrétaire	Schwester Josl v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411
Quästorin . Trésorière	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephon 325018
Sekretärin	Schwester Hedwig Kronauer	Freie Strasse 104, Zürich 32

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle. G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	27284	II 1015 ¹⁾ II 2712 ²⁾
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Melle. N. Monge	Hôpital cantonal	20941	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	51152	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	52622	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	3688	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	22026	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	22903	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	20517	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	23340	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Schw. A. Pflüger	Asylstrasse 90, Zürich 7	325018	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnen-schule, Zürich 7	246760	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	23544	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	35610 ⁴⁾	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Glorlastr. 14—18, Zürich 7	341410	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	20941	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. M. Federer	Zelglistr. 19, Aarau	22972	
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	61154	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons-spirit Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	23631	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung Chalet «Sana» Davos - Telephon 35419 - Postcheck X 980

) du bureau de placement ²⁾ de l'association

Zentralkasse und Fürsorgefonds

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274

Caisse centrale et Fonds de secours

Chèques postaux : Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zürich VIII 42274

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

Präsidentin Schwester Gerda Höjer (Schweden)

Secrétaire Miss Daisy Caroline Bridges

Bureaux 19, Queen's Gate, London, S. W. 7, England

Croix-Rouge suisse**Schweizerisches Rotes Kreuz**

Zentralkomitee - Comité central

Croce-Rossa svizzera

Präsident - Président	Dr. jur. G. A. Bohny, Basel, (Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes)
Vizepräsident - Vice-président . . .	Dr. med. Y. de Reynier, Boudry
Mitglieder - Membres	Dr. med. E. Bianchi, Lugano; Direktor J. Ineichen, Luzern (Zentralkassier - Caissier central); Dr. E. Schauenberg, Genève; Oberst H. Remund, Zürich (Rotkreuz-chefarzt - Médecin-chef de la Croix-Rouge); Dr. pharm. H. Spengler, Bern.

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse

Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - Secrétaire général Gilbert Luy, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - Président	Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - Vice-présidente	Schwester M. Wuest, Zürich.
Mitglieder - Membres	Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberin Dr. phil. L. Leemann, Männedorf; Dr. med. L. Picot, Lausanne; Mlle R. de Roulet, Genève; Dr. med. G. Stutz, Liestal, Frau E. Zimmermann-Trog, Thun.
Sekretärin - Secrétaire	Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - Rédactrice Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411

**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	Directeur 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 M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. Rao
Pflegerinnenschule der Spitalschwester 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
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller

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

	Anerkennung zugesichert im Jahr
Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen	1946 Vorsteher H. Müntener
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	1946 Sœur Marie-Zénon Bérard
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947 Direktor Dr. G. Schmid
Pflegerinnenschule Ilanz	1947 Schwester Pia Dominica Bayer
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nideland-Rüschlikon	1947 Präsident: Dr. Flückiger
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	1948 Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	1948 Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	1949 Schwester Elisabeth Baur
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	1949 Oberin Schw. S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	1949 Schwester Elisabeth Richard

Stellen-Gesuche

Dipl. Schwester

nimmt vom 1. April an Ferienablösungen an, in Spital, Gemeindepflege oder Sanatorium. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1468 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge Tochter

bewandert in Krankenpflege, sucht passende Stelle in Kinderheim (Berner Oberland). Offerten erbieten unter Chiffre 1475 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Aeltere, gut ausgewiesene, sprachenkundige

Schwester

mit mehrjähriger hauswirtschaftlicher Praxis, sucht Verfrauensposten (nicht ausschliesslich Pflege) in Zentralschweiz. Offerten unter Chiffre 1477 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwester und Hebamme

mit langjähriger Erfahrung sucht Ferienvertretung, eventuell Dauerstelle. Offerten unter Chiffre 1478 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Rotkreuzschwester

sucht Posten in Spital oder Privatklinik, evtl. Ferienablösung. Offerten unter Chiffre 1479 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Pflegerin

mit Praxis in Gemeindepflege sucht Dauerstelle als Gemeindeschwester oder Fabrikenschwester. Offerten unter Chiffre 1480 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in chirurgische Landpraxis tüchtige

Krankenschwester

Erfordernisse: Perfekt im Maschinenschreiben und Stenographie sowie einfache Laborarbeiten. Offerten mit Bild und Lohnansprüchen unter Chiffre 1481 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schwester

in leitender Stellung (ausgebildete Operationsschwester) sucht auf 1. Mai entsprechenden Posten. - Offerten unter Chiffre 1482 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital in die Westschweiz. Offerten unter Chiffre 1483 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Gesucht jüngere, tüchtige, kath. Krankenpflegerin

in neugegründete Station auf dem Lande, mit 1500 Einwohnern. Offerten mit Referenzen sind zu richten an Katholisches Pfarramt Unter-Endingen (AG).

Gesucht per 1. April 1950

Laborantin

mit Kenntnissen im Röntgen. Eilofferten sind zu richten an die Verwaltung des Kreisspitals Männedorf.

Wir suchen für unser Altersheim

- 1 dipl. Krankenschwester
- 1 Schwesternhilfe
- 1 Hausangestellte

Es handelt sich um gut bezahlte Dauerstellen. Personalversicherung möglich. Angebote mit Zeugnisabschriften, Angabe der Personalien und des Eintrittsdatums erbeten an

Städtisches Fürsorgeamt Biel.

Krankenschwester - Pflegerin

in bernische Pflegeanstalt auf 15. April gesucht. Selbständiger Posten. Die Bewerberin sollte fähig sein, auch Apotheke und Ausgabe von Medikamenten zu überwachen.

Pflegeanstalt Bärau b. Langnau i. E.

Offene Stelle

Wir suchen für den Bezirk Wangental eine

Gemeindekrankenschwester

mit eidg. Diplom oder kant. Berufsausbildungsbewilligung, die gewillt ist, gelegentlich auch Heimpflegen zu übernehmen. Schriftliche Anmeldungen unter Beilage der Zeugnisse bis 20. März 1950 an das Fürsorgeamt Köniz.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

43. Jahrgang

März 1950 Nr. 3 Mars 1950

ASID

Revue suisse des Infirmières

Éditée par la Croix-Rouge suisse

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

43e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Seite	Page
SVDK - ASID, Jahresversammlung	65
L'œuvre nationale de l'enfance en Belgique	66
Examen in Krankenpflege... einmal anders	69
Schweizerisches Rotes Kreuz	71
Unsere anerkannten Krankenpflegeschulen	72
La surdité est-elle chirurgicalement guérissable?	74
ASID - SVDK	78
Ueber die Zubereitung von Tees	80
Ein neues schweizerisches Lehrbuch für Krankenpflege	85
Bericht über die Zusammenkunft der in der Privatpflege arbeitenden Schwestern und Pfleger der Verbände	85
Die Bürgschaftsgenossenschaft SAFFA	87
Die Meinung der Sachverständigen. - L'opi- nion des experts	88
La Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge	89
Verbände - Associations	92
Kleine Berichterstattung - Petit Journal	94
Bücher - Littérature	96

**Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern
und Krankenpfleger**

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Liebe Mitglieder,

Die Jahresversammlung des Schweiz. Verbandes dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger findet dieses Jahr

Samstag den 6. Mai in Bern

statt. Das Treffen soll nicht nur den Geschäften gewidmet sein, sondern gleichzeitig allen unsren Schwestern und Pflegern, welche sich für die mannigfachen Fragen ihres Berufes interessieren, sich dafür einsetzen und mithelfen wollen, dass derselbe immer mehr gefördert werde.

Der SVDK und unsere Gastgeber, die bernischen Schwesternverbände freuen sich, recht viele Schwestern und Pfleger an der Tagung begrüssen zu dürfen. Wir bitten Sie, sich den Tag heute schon vorzumerken und zu reservieren!

Traktandenliste und Anmeldeformular für die Teilnahme an der Jahresversammlung erscheinen in der Aprilnummer der Blätter für Krankenpflege.

Der Zentralvorstand des SVDK.

Chers collègues,

Rappelez-vous que *le 6 mai aura lieu l'Assemblée annuelle de l'ASID à Berne.*

Nous comptons sur votre collaboration et vous prions de bien vouloir réserver ce jour pour votre Association.

La journée sera consacrée aux problèmes divers qui nous touchent tous. Elle offrira, en même temps aussi, la possibilité de prendre contact avec des collègues, connus ou inconnus, ce qui — certes — sera un enrichissement pour nous tous.

L'ordre du jour définitif, de même que le bulletin d'inscription pour l'Assemblée annuelle paraîtront dans le numéro d'avril de la Revue des Infirmières. Ne manquez pas de demander votre carte de fête par ce bulletin.

Le Comité central de l'ASID.

L'œuvre nationale de l'enfance en Belgique

par le Docteur Renée Girod, Genève

Lorsqu'on voyage en Belgique aujourd'hui, on est frappé par la rapidité avec laquelle le pays s'est relevé de la guerre et 5 ans d'occupation étrangère. A Bruxelles où les destructions ont été peu importantes, la ville a repris son aspect florissant d'avant-guerre, on y travaille beaucoup, le ravitaillement est assuré et les mesures d'assistance sociale se développent rapidement procurant à la population ouvrière un niveau de vie très satisfaisant.

Une des œuvres qui mérite l'attention est sans contredit *l'Œuvre Nationale de l'Enfance* (O. N. E.) qui a son centre à Bruxelles, 67, avenue de la Toison d'Or. C'est une œuvre officielle, créée par la loi du 5 septembre 1919 (loi Jaspar) et qui reçoit du gouvernement les fonds dont elle a besoin. Aujourd'hui ce sont 180 millions de francs belges — 14 millions de francs suisses — qui sont attribués à son activité. Celle-ci consiste à répartir les subsides nécessaires aux œuvres privées reconnues d'utilité publique et affiliées au O. N. E. En échange, ce dernier contrôle l'activité de l'œuvre et veille à ce qu'elle serve réellement les intérêts de l'enfant belge. Ces œuvres sont ainsi tenues de s'adapter à l'évolution de la médecine et à la technique des centres médicaux-sociaux. Le contrôle est effectué par la visite des inspectrices et par des rapports trimestriels détaillés.

L'O. N. E. est aussi une association indépendante gérée par un conseil supérieur de 40 membres, tous experts en protection de l'enfance auquel sont adjoints un comité médical supérieur, un comité provincial et un comité médical dans chaque province.



Le réveil dans une colonie de l'O. N. E.

Photo : Etabl. J. Malvaux

Quelques chiffres donnent une idée du développement rapide de la protection de l'enfance en Belgique au cours du dernier demi siècle. La première consultation de nourrissons date de 1897.

En 1900 il existait 2 consultations de nourrissons, en 1914 70, en 1920 620, en 1940 1362, en 1948 1365.

En 1940 l'O. N. E. a créée des services de *surveillance des nourrissons à domicile*; il en existait 560 en 1948, puis des *consultations pré-natales, des maisons maternelles, des crèches et des pouponnières, des consultations pour enfants de 3 à 6 ans, des colonies, des centres de vacances, etc.*

En 1948, 727 villes et communes avaient des consultations pour nourrissons, les infirmières des centres de surveillance en contrôlaient 1532. Restaient dans le sud du pays 119 communes assez isolées et difficiles à atteindre. Pour elles un car sanitaire offert par le «Save the children Fund» britannique fût équipé et circule d'un hameau à l'autre avec médecin et infirmière ainsi que tout le matériel nécessaire aux consultations.

Par ces différents moyens la santé de 290 000 enfants de 0 à 3 ans a été contrôlée en 1948.

L'O. N. E. subventionne 214 consultations pré-natales annexées aux hôpitaux, maternités et cliniques. Les maisons maternelles de Bruxelles, Anvers et Liège accueillent des femmes isolées pour lesquelles la maternité est une charge parfois bien lourde à accepter. Elles assurent l'entretien de la mère et du bébé jusqu'au moment où une solution favorable peut être trouvée pour leur avenir.

La Belgique ne compte que 3 *Gouttes de Lait* préparant les régimes des enfants délicats, mais elle possède 65 crèches et pouponnières dont plusieurs ont été reconstruites depuis la guerre selon les principes les plus modernes. Celle de Dongelberg qui est la propriété de l'O. N. E. est un modèle du genre, celle de la Hulpe s'ouvrira en 1950.

La sollicitude de l'O. N. E. n'abandonne pas les enfants de 3 à 6 ans qui ne dépendent pas encore de l'Inspectorat médical des écoles. Pour eux, il existe 293 consultations subventionnées.

Enfin, pour les enfants débiles souvent mal alimentés la guerre a fait surgir des colonies permanentes (30 en 1940, 304 aujourd'hui) où les enfants sont admis sur certificat médical et restent sous surveillance du médecin attaché à la maison. Les enfants peuvent y suivre leurs classes en plein air une partie de l'année. La durée du séjour y est d'un trimestre au minimum mais elle peut être prolongée. L'O. N. E. contrôle aussi des colonies de vacances, des cures de jour et des instituts médico-pédagogiques dans lesquels sont hospitalisés des écoliers retardés déficients, des enfants nerveux, névrosés mais non pas épileptiques. Ils y reçoivent selon les méthodes un enseignement individualisé.

Ce réseau important d'œuvres a fait baisser la mortalité infantile d'une façon proprement spectaculaire:

En 1900	la mortalité était de	19,15 %
En 1920	»	10,36 %
En 1930	»	9,28 %
En 1940	»	8,53 %
En 1945	»	9,51 %
En 1948	»	5,03 %

Mentionnons enfin pour être complet les parrainages d'enfants belges et étrangers, la surveillance des placements familiaux et le service des adoptions qui sont aussi contrôlés par l'œuvre.

(A suivre.)

L'isolement, le manque de cohésion des femmes, sert les intérêts de la force brutale.

May Wright Sewall.

Examen in Krankenpflege... einmal anders

Von Schw. J. v. S.

Völlig neue Wege in der Durchführung von Krankenpflege-Prüfungen wurden — versuchsweise — unlängst durch die *Krankenpflegeschule des Kantonsspitals Aarau* beschritten. — Im Gegensatz zu den bislang üblichen Prüfungen, welche in zirka 1 oder 1½ Stunden das Wissen und Können der Kandidaten zu ergründen suchen, standen die Aarauer Schülerinnen vor Beginn des Repetitions- oder Diplomkurses während 1½ Tagen und, nach angemessener Erholungszeit, auch noch eine ganze Nacht im Feuer! In der Tat: Morgens zu gewohnter Zeit trat eine jede der fünf Schülerinnen der ersten Gruppe den Dienst bei den ihr zugeteilten 4 oder 5 Patienten auf der Abteilung oder im Saal an. Rapportübernahme, Morgentoilette, Betten und Zimmer in Ordnung bringen, Verordnungen, Unvorhergesehenes . . . nichts blieb ihnen erspart, einen ganzen und einen halben Tag lang! — Wenn auch die vier «gestrengen Richter» nicht ununterbrochen jede einzelne Verrichtung auf den fünf verschiedenen Abteilungen kontrollieren konnten, so wussten sie ihre Besuchsrunden — sonderbarerweise — doch immer so einzuteilen, dass ihnen nichts Wesentliches entging!

Zu dumm, dass die Oberin grad just im medizin. Pavillon auftauchen musste, als der heisse Brustwickel fällig war und ein durchnässter Patient «von Grund auf» in Ordnung gebracht werden musste! Und ausgerechnet der Schulschwester war es vorbehalten, auf Chirurgie den Verbandwechseln beizuwohnen, und sie hatte es gar nicht eilig, wieder weg zu gehen, so dass auch noch die Penicillin-Injektionen unter ihren kritischen Augen vorgenommen werden mussten. Die Bereitwilligkeit, beim Umbeetten eines Patienten mitzuhelfen, täuschte nicht darüber hinweg, dass ihr ebensoviel am Zusehen als am Helfen gelegen war!

Der Spitaldirektor, Herr Prof. Alder, bezeigte sein Interesse am «Unternehmen» dadurch, dass er auf der Chef-Visite die «Opfer» jeweils recht kniffliger Fragen würdigte. — Und wie staunten die Nachtwachen, als die Schuloberin, Schwester Margret Steidle, sie schon auf der ersten Runde beobachtend begleitete und gar zur mitternächtlichen Geisterstunde Herr Oberarzt Dr. Fierz in Begleitung der Schulschwester Bertha Baumann auftauchte und, heiter lächelnd, auch gar viel wissen wollte vom Trigeminus, der Gallenblase und dem Insulin. Und vor dem ersten Hahnenschrei schon steckte der vierte, «zur Verstärkung» hergebetene Experte seine Nase in Raporthefte und Fieberkurven . . .

Es versteht sich von selbst, dass die Durchführung einer Prüfung dieser Art bestimmte Gegebenheiten an Räumlichkeiten, Krankenhausverhältnissen usw. voraussetzt, aber auch Erhebliches erheischt an Or-

Die Glocke

Und abends reden Glocken sehr allein:
Es raunt und dunkelt. Hast du es bedacht,
du bettest abschiednehmend dich zur Nacht,
es aber kann die allerletzte sein.

Bist du des Schöpfers, der dich überdacht?
Du kannst in seine Hände fallen diese Nacht.
Was jetzt aufsteigt mit Mond und Sternenschein,
bedenk es wohl, es kann die letzte sein.

Nur nachts ist Rätselhaftes dir bekannt,
mit tausend Augen blickend so wie jetzt.
Was silberflüssig nun die Dächer netzt,
ist Tau aus Fernen, nächtens nur verwandt.

Und eine Glocke redet sachte, sacht.
Sie redet in der Brust nun mit der Nacht,
Mit Tau und Ferne, mit dem Sternenschein,
dem Rätsel selbst, und sie ist ganz allein.

Clara Nobs-Hutzli.
† Februar 1950

ganisation, Hingabe und Tatkraft von seiten der Schulleitung und Verwaltung. Dass die Abteilungsschwestern vom Spital Aarau, deren Mitarbeit von grösster Bedeutung war, sich bereitwillig und verständnisvoll zur Verfügung stellten, sei auch an dieser Stelle dankbar vermerkt.

Es erübrigt sich, über Nutzen und Vorteile solcher Prüfungen Worte zu verlieren. Nur schon die dadurch gewonnenen Hinweise, auf welchen Gebieten und nach welcher Richtung hin der Unterricht im nachfolgenden Diplomkurs zu intensivieren sein wird, sind äusserst wertvoll. — Die Examenängste der Prüflinge sind, wenn auch zeitlich ausgedehnter, bestimmt nicht so schockartig wirkend als sie es jeweils während jener wenigen Minuten zu sein pflegen, welche über «Fliegen oder Nichtfliegen» entscheiden. Denn es wird der Schülerin bald klar, dass durch aufmerksames Arbeiten gelegentliche Fehler oder Missgriffe weitgehend aufgewogen oder gar «resorbiert» werden. Auch die Tatsache, dass die Verordnungen, Verbände, Lagerungen usw. an wirklichen Kranken und wirklichen Wunden durchgeführt werden müssen und nicht an einem quitschvergnügten und buchstäblich «zuvorkommenden» Pseudo-Patienten, erleichtert den Schülerinnen um vieles das an den üblichen Examen oft sehr vermisste Sich-einfühlen-können in die Lage des betreffenden Kranken.

Die Pflegerinnenschule des Kantonsspitals Aarau und ihre initiative Leiterin sind zum interessanten und für die Zukunft verheissungsvollen Versuch zu beglückwünschen.

Schweizerisches Rotes Kreuz - Croix-Rouge suisse

*Diplom-Examen werden im März 1950 durchgeführt: An der Krankenpflegeschule des *Schwesternhauses vom Roten Kreuz in Zürich-Fluntern* und an der *Bernischen Pflegerinnenschule Engeried in Bern*.*

20 Jahre Schwesternheim Leubringen

E Bitt zum zwanzigschte Jubiläumsdag vom Schweschterehaim in Evilard

I ha-n-e b'sunderi Idee
Die ploggt mi Dag und Nacht
I wänd mi hit an Schweschterekrais
Ob är wohl mit mer macht?

Es soll e-n-Art Gliggsketti sy
'S Mithälfe koscht nit vyl
Mithalte soll nadyrlig nur
Wär gärn vo Härze will.

In Evilard im Schweschterehaim
Dät dringend eppis not
Doch ka-m-es nur verwirgglige
Wenn alles zämme stoht.

Im Juni sin's jetz zwanzig Johr
Syt unser Haim bistoht
Und uff dä Jubiläumsdag
My Uffruef an Eich goht:

Wenn e jedi vo de Schweschtere
Nur ai Fränggli ibrig hätt
Wo si fir dä Zwägg wurd spände
Wär das aifach haillos nätt.

I mecht by däne bitte
Wo sälber schon sin dobe gsi
Die dert in vyle scheene Stunde
Erholig, Rueh und Fraid hän g'funde.

Doch jetze Schluss mit myne Worte
So kemme-n-er zum Gwunder us
'S bruucht nämlig dringend zer Verscheenrig:
«E Läufer fir in's Stägehauus».

«Baslerdybli.»

Gaben werden dankbar entgegengenommen und sind zu richten an die Vorsteherin des *Schwesternheims «Beau Site» in Leubringen*.

Le 20^e anniversaire du Home «Beau Site» à Evilard sur Bienne

A l'occasion de cet anniversaire en juin 1950 l'auteur des vers précédents prie nos lectrices et lecteurs de bien vouloir contribuer au don d'un tapis pour l'escalier en faveur du home Evilard.

Voilà 20 ans que ce charmant home offre à nos membres un abri incomparable, tant pour vacances, que pour convalescences. Combien d'infirmières ont joui du milieu hospitalier de «Beau Site»! Voici une possibilité de témoigner sa reconnaissance en faisant parvenir leur obole à la directrice du home «Beau Site» à Evilard. Merci par avance!

Unsere anerkannten Krankenpflegeschulen

Krankenpflegeschule des Diakonats Bethesda Basel

Das Diakonat Bethesda, das seit 1892 besteht, hat immer entsprechend den Anforderungen der Zeit grossen Wert gelegt auf die Ausbildung seiner Schwestern. Aber obwohl die Schwesternschaft in grosser Mehrheit aus Schweizerinnen bestand und seit 1896 Pflegearbeit in der Schweiz verrichtet wurde, mussten wir doch bis zum Jahre 1930 auf eine eigene Krankenpflegeschule warten. Das kam davon her, dass unsere Schwesternschaft, die zum grossen Teil aus den Gemeinden der Evangelischen Gemeinschaft, einer Freikirche, hervorging, in lebendiger Fühlung stand mit dem entsprechenden Werk im Elsass. Da wir durch Jahrzehnte hindurch in der Schweiz kein eigenes Krankenhaus hatten, lag es nahe, die Schwestern in unserem Krankenhaus in Strassburg ausbilden zu lassen. So viel Interessantes und Gewinnbringendes ein solcher Auslands-Studienaufenthalt auch bot, empfand man doch immer stärker auch die Mängel dieser Einrichtung. Im Frühjahr 1923 kam es zur Gründung unserer Spitalarbeit in Basel. Der Anfang in dem gemieteten Haus am Steinerring war aber zunächst so klein, dass damit nicht eine Ausbildungsstätte für Krankenpflege verbunden werden konnte. Besser wurden die Aussichten, als 1928 der Spitalbetrieb in das grössere und eigene Haus an der Rheinfelderstrasse verlegt werden konnte. Vom Herbst 1930 bis Frühjahr 1931 wurde dann der erste theoretische Krankenpflegekurs ganztägig mit fünf Schülerinnen gehalten. Alles musste improvisiert werden. Der Unterricht wurde im Sitzungszimmer gehalten und die Schülerinnen mussten Zuflucht bei befreundeten Nachbarsfamilien suchen. Das war das erste Provisorium, aber nicht das letzte. Die folgenden theoretischen Kurse wurden in den Dependancen des alten Krankenhauses und im Landhaus auf dem Grundstück, auf dem das neue Krankenhaus erstehen sollte, gehalten. Bevor dasselbe, das 140 Betten zählt, fertiggestellt war, beherbergte ein Personalzimmer, das man über Bautreppen erreichen musste, den Kurs, und die Unmöglichkeit, während des Krieges das Schwesternhaus zu heizen, verhinderte während Jahren die Benützung der eigens für die Krankenpflegeschule geschaffenen Räume.

In all diesen 19 Jahren haben wir unsere Schülerinnen entweder für zirka 5 Monate ganz oder für 9 Monate halbtägig aus der praktischen Arbeit herausgenommen, um ihnen genügend Zeit und Ruhe zum Studium zu gewähren. Da weitaus die grösste Zahl der Krankenpflegeschülerinnen aus Diakonissen bestand, wurde teilweise auch der Real- und der Diakoniekurs mit der krankenpflegerischen Ausbildung verbunden.

Schon Ende der dreissiger Jahre kam es immer häufiger vor, dass evangelische junge Mädchen, die sich nicht zum Diakonissentum berufen fühlten, sich an uns wandten mit der Frage, ob sie nicht in unserem Hause doch die Krankenpflege erlernen könnten. Wir haben lange gezögert, solchem Begehrn stattzugeben, wurden aber dazu geführt, wenigstens ausnahmsweise solche Krankenpflegeschülerinnen aufzunehmen. Unsere Erfahrungen waren gut und führten uns zu der Ueberzeugung, dass wir neben der diakonischen Aufgabe im engern Sinn, sowohl dem allgemeinen Bedürfnis nach Krankenpflegerinnen als auch dem Wunsch evangelischer Töchter gegenüber eine Verpflichtung übernehmen sollten. Das führte uns dazu, dass wir unser Schulprogramm seit 1942 den Richtlinien des Schweizerischen Roten Kreuzes anpassten, weil es uns klar war, dass die von uns ausgebildeten Schülerinnen einen entsprechenden Berufsausweis besitzen müssten, um dann in erfolgreicher Weise den Krankenpflegeberuf ausüben zu können. Wir hatten dabei materiell an unserem Lehrprogramm nichts Wesentliches zu ändern. Während wir aber bisher den gesamten Stoff in einem Kurs darboten, musste er nun aufgeteilt werden in einen Einführungskurs am Anfang der dreijährigen Lehrzeit und in einen Diplomkurs am Ende derselben. Unsere Schule gewann zuerst die Anerkennung des Kantons Basel-Stadt und dann auch die des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Wir hatten das Glück, unter den Aerzten, die ihre Kranken in unserem Hause behandeln, immer wieder fähige und anregende Lehrer für unsere Schule zu finden. Wir danken ihnen für ihre Bemühungen herzlich. Neben dem ärztlichen Lehrkörper gibt eine Lehrschwester den Unterricht in der praktischen Krankenpflege und führt die gesamte Schularbeit der Kursschwestern. Sie wird dabei unterstützt durch die leitenden Schwestern des Laboratoriums und der physikalischen Therapie. Die drei ersten Kurse wurden durch Schwester Hanni Schnyder betreut, die vier folgenden und der Einführungskurs des achten durch Schwester Lydie Pfrimmer. Ihr verdanken wir besonders viel für den Aufbau unserer Schule, der sie sich mit grosser Hingabe widmete. Als dann vor dreieinhalb Jahren ihre Gesundheit zusammenbrach, wurde die frühere Operationsschwester Maria Keller mit der Lehraufgabe betraut, und sie hat in der noch kurzen Zeit ihrer Wirksamkeit schöne Erfolge erzielt.

In den Jahren 1930 bis 1948 absolvierten 8 Klassen unsere Schule. Von den 69 Absolventen waren 7, die nicht als Diakonissen unserem Mutterhaus angehörten. Ein anderes Bild zeigen die 4 Kurse, die jetzt laufen mit zusammen 34 Schülerinnen, 16 junge Diakonissen und 18 Krankenpflegeschülerinnen. Wir dürfen sagen, dass das Verhältnis zwischen diesen beiden Gruppen unserer Schülerinnen ein recht gutes, schwesterliches ist, worüber wir uns sehr freuen.

Nun durften wir einen Schritt weiter tun. Im Frühjahr 1946 wurde die benachbarte Liegenschaft Burckhardt erworben und in den letzten Monaten die Villa in eine Krankenpflegeschule umgebaut, die am 17. September 1949 eingeweiht wurde. Sowohl für das Lernen wie das Wohnen ist alles aufs beste eingerichtet, und wir wünschen unseren Schülerinnen, dass sie in diesem Haus inmitten des alten Parkes sich recht wohl fühlen mögen, und Entscheidendes lernen und erleben für die Gestaltung ihres Lebens und ihres Dienstes.

Dir. S. F. Müller.

La surdité est-elle chirurgicalement guérissable?

Par le docteur J.-P. de Reynier, Lausanne

Quelques revues illustrées ont publié, ces dernières années, des articles, dans lesquels des journalistes friands de nouvelles sensationnelles décrivaient, à l'aide de photographies piquantes et de phrases tapageuses, une audacieuse opération pouvant vaincre à tout jamais cette affection terrible qu'est la surdité. Les médecins furent plus étonnés du mauvais goût de ces articles que de la nouvelle en elle-même, l'intervention dont il était question leur étant connue depuis de nombreuses années déjà. Les sourds par contre se réjouirent, voyant se terminer leurs soucis et leur angoisse. Après plus amples informations, pourtant, il durent se rendre à l'évidence que leur joie était prématurée. Et pourquoi? Pour la simple raison, que les spécialistes auxquels ils s'adressèrent durent leur faire comprendre, que cette opération ne pouvait être faite que sur des malades souffrant d'une surdité due à une affection bien définie de l'oreille moyenne, soit l'otosclérose ou otospongiose.

Chaque malade, chez lequel nous avons diagnostiqué une surdité, nous pose avec angoisse ces questions: «Ma surdité, docteur, peut-elle être guérie par une opération? Va-t-elle progresser? Vais-je devenir alors complètement sourd?» Nous devons hélas, bien souvent, faire comprendre à ces malheureux que l'indication opératoire dépend de l'origine de la surdité et qu'actuellement encore cette indication est bien restreinte. Dans les lignes suivantes nous aimerions brièvement décrire les cas de surdité qui sont susceptibles de guérison, ou tout au moins d'amélioration, à l'aide d'une intervention chirurgicale.

Les ondes sonores atteignant l'oreille font vibrer le tympan, petite plaque membraneuse insérée dans un cadre osseux, tel un verre de montre. Ces vibrations sont transmises à travers l'oreille moyenne au liquide endolabyrinthique contenu dans le limacon, à l'aide de la chaîne des osselets: le marteau, l'enclume et l'étrier. Le manche du marteau est contenu

dans la membrane du tympan, tandis que l'étrier vient s'enchâsser avec sa platine dans la fenêtre ovale. Le jeu normal du tympan et des osselets dépend dans une certaine mesure de la pression de l'air dans l'oreille moyenne, appelée aussi caisse du tympan.

L'équilibre pressionnel entre l'air contenu dans la caisse et l'air extérieur est assuré par la trompe d'Eustache, conduit reliant l'oreille moyenne au rhino-pharynx et qui, lors de chaque déglutition, rétablit cet équilibre. Les ondes endolabyrinthiques excitent des fibres nerveuses tendues au travers du limacon et ces excitations sont transmises par le nerf auditif au cerveau, où la sensation auditive est enregistrée. C'est ainsi que l'on peut différencier un appareil de transmission, comprenant l'oreille externe et l'oreille moyenne, et un appareil de perception, comprenant l'oreille interne avec son limacon et le nerf auditif. En pathologie, on parle généralement de surdité de transmission, due à une affection de l'appareil de transmission, ou de surdité de perception, due à une affection de l'appareil de perception.

En principe, on peut dire que ce sont presqu'uniquement les surdités de transmission qui peuvent être attaquées chirurgicalement; et, dans bien des cas, ce n'est pas la surdité seule qui pousse l'opérateur à intervenir, mais d'autres symptômes, comme une otite aiguë ou chronique, etc. Les surdités de perception, elles, étant toujours dues à une destruction irréparable des fibres nerveuses du limacon ou du nerf auditif — dispositif extrêmement fin et sensible — on comprendra aisément qu'une intervention chirurgicale sur cette région est vouée à l'insuccès quand à une amélioration éventuelle de l'ouïe. Les opérations sur l'oreille interne, effectuées que très rarement, ne se font que pour atteindre une infection, dans l'idée de prévenir une méningite mortelle et avec le pronostic certain d'une surdité totale post-opératoire.

L'opération la plus fréquente, pour éliminer les causes d'une surdité de transmission est l'adénotomie ou l'ablation des végétations. Nous avons dit que l'équilibre pressionnel entre l'air contenu dans l'oreille moyenne et l'air extérieur est une condition importante au jeu normal du tympan et des osselets. Or, si la trompe d'Eustache, qui doit assurer cet équilibre en laissant pénétrer l'air dans la caisse, est obstruée à un endroit ou à un autre, ce processus d'échange d'air ne peut plus se faire. L'air restant dans la caisse sera dès lors absorbé par les tissus environnants — on peut comparer ce phénomène au pneumathorax, que l'on doit renouveler fréquemment — et il s'ensuivra une diminution de la pression dans un vase clos, que représente alors l'oreille moyenne. Le tympan, étant mobile, sera aspiré vers l'intérieur et, de ce fait, ne pourra plus vibrer normalement. Ainsi donc une obstruction de la trompe d'Eustache peut provoquer indirectement une surdité. Les adénoïdes, attachées à la base du crâne dans le cul-de-sac de l'épi-pharynx, peuvent, surtout chez l'enfant, rétrécir

ou même obstruer l'orifice pharyngé de la trompe d'Eustache. Il en sera de même d'une tumeur de l'arrière-nez. L'ablation chirurgicale des végétations ou d'une tumeur de l'arrière-nez, cause indirecte de la surdité, rétablira rapidement une ouïe normale.

Toute inflammation aiguë de l'oreille moyenne provoque entre autre une surdité, car le tympan et la muqueuse tapissant les osselets est congestionnée, ce qui entrave la transmission des ondes sonores. On comprendra aisément que dans un stade plus avancé — dans le stade purulent — la surdité pourra être encore plus prononcée, le pus contenu dans la caisse étant un sérieux obstacle au jeu du tympan et des osselets. Afin de permettre une évacuation de la sécrétion, on fera une paracentèse, c'est-à-dire une incision dans le tympan. Si cette intervention ne suffit pas ou que l'infection gagne les cellules mastoïdiennes, reliées à l'oreille moyenne par un petit conduit, l'antre, on procédera à une ouverture rétro-auriculaire de l'antre ou de la mastoïde. En général, ces interventions éliminent les facteurs infectieux et rétablissent une ouïe normale. Nous soulignerons pourtant que, dans ces cas, ce sont bien plus les symptômes infectieux, que la diminution d'ouïe, qui incitent le spécialiste à opérer, mais il n'en reste pas moins que l'acte chirurgical contribue à redonner au malade une ouïe normale.

Dans les cas d'otite chronique, dans lesquels l'infection ronge lentement et progressivement la paroi supérieure, postérieure ou interne de la caisse, de même que certaines parties du marteau et de l'enclume, on peut noter, en plus d'une sécrétion fétide et intermittente de l'oreille, une diminution progressive de l'ouïe. L'intervention pratiquée sur ces malades, dans le but surtout d'éviter une progression de l'infection vers les méninges, consiste en un élargissement du conduit auditif externe. Ce faisant, on met au jour, pour l'assécher, la cavité rongée par l'infection. Cette opération ne permet généralement pas d'améliorer l'ouïe, mais, en éliminant le facteur infectieux, elle permet d'arrêter la progression de la diminution d'ouïe. C'est pourquoi le malade aura la même ouïe avant et après l'opération, peut-être légèrement améliorée après celle-ci, mais elle restera dès lors stationnaire.

Toutes les interventions dont nous venons de parler sont faites plus spécialement afin de maîtriser une infection et ses suites, que dans le but d'améliorer une ouïe diminuée. Il faut pourtant souligner que la diminution d'ouïe est un des symptômes, qui, dans ces cas, contribue à poser l'indication opératoire. Dans les lignes suivantes, nous parlerons d'une opération que l'on fait dans le seul but d'améliorer une ouïe diminuée, son indication étant donc dominée par la diminution d'ouïe. Cette intervention est appelée l'opération de la fenestration et elle se fait dans les cas d'otosclérose ou otospongiose, dont les symptômes principaux sont une diminution progressive de l'ouïe, accompagnée très souvent de bours-

donnements d'oreille. La surdité progressive est due, non à un processus infectieux dans la caisse du tympan, mais à une ankylose de la platine de l'étrier dans la fenêtre ovale, provoquée par un bourgeonnement du tissu osseux environnant. Ces bourgeons obstruent petit à petit la fenêtre ovale tout en enchaînant la base de l'étrier, ce qui entrave puis exclut la transmission des sons. L'opération consistera dès lors à fraiser une nouvelle fenêtre ovale et à constituer, au moyen du tympan et d'un lambeau de la muqueuse du conduit auditif externe, un nouvel appareil de transmission. Elle fut mise au point par le français *Sourdille*, le Suédois *Holmgreen* et l'Américain *Lempert*, après que de nombreux autres opérateurs autrichiens, allemands ou anglais aient dû abandonner des essais décevants. Cette opération représente une des belles acquisitions de l'otologie moderne et elle permet d'améliorer très sensiblement l'ouïe de bien des sourds, pour autant que l'appareil de perception fonctionne normalement. Un examen minutieux avant l'opération est indispensable, si l'opérateur désire éviter un échec opératoire.

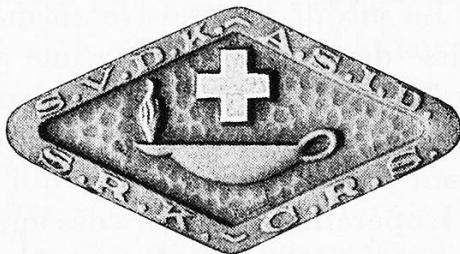
Dans ce bref exposé, nous avons tenté de montrer qu'une intervention chirurgicale peut, dans certains cas bien définis, améliorer une ouïe diminuée. Mais à côté de ces cas, qui ne représentent malheureusement qu'un pourcentage relativement petit, il reste tous les cas de surdité due à une altération de l'appareil de perception — les surdités de l'âge, les surdités héréditaires, les infections et les intoxications des fibres nerveuses provoquant également cette forme de surdité — pour lesquels la chirurgie ne peut rien. Aussi est-ce, à notre avis, presque de la méchanceté de donner dans des articles tapageux et bien incomplets, des espoirs de guérison à des malades angoissés et tourmentés par leur infirmité. Peut-être *Albert Camus* a-t-il pensé à ces journalistes insouciants en écrivant dans son livre «La Peste»: «...et la bonne volonté peut faire autant de dégâts que la méchanceté, si elle n'est pas éclairée.»

Die Seele lag in Banden;
Das war des Winters Pein;
Nun ist sie auferstanden
Beim ersten Märzenschein.

So jung und frei und offen
Als wie sie je nur war,
Ein unermesslich Hoffen
Durchströmt sie wunderbar.

Das hat ein Hauch von oben,
Ein Sonnenstrahl getan,
Im Märzwind ist zerstoben
Der ganze Winterwahn.

Jakob Probst



ASID - SVDK

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

Wettbewerb des SVDK

in Nr. 7/1949 (s. auch in Nr. 1 und 2, 1950 unserer Zeitschrift)

Beobachtungen und Ratschläge aus einzelnen Arbeiten des Wettbewerbes: «Welches sind Ihrer Ansicht nach die häufigsten Fehlerquellen, die zur Uebertragung von Infektionen führen?»

Frau J. Hicklin, (KPV Zürich) schreibt: Die grössten Fehlerquellen sind Bequemlichkeit und Gedankenlosigkeit.

Sehr gut illustriert diesen Fehler die Arbeit von *S. H. Lüthi* (Engeried) in einer kleinen Erzählung. Eine sonst sehr gewissenhafte Schwester reinigt das Trinkgefäß eines Diphtheriekranken unter dem laufenden Wasser im Gang, statt es in desinfizierender Lösung zu waschen. Die Hausangestellte infizierte sich beim Putzen des Wasserhahns.

Eine eindrucksvolle Warnung ist auch die kurze Skizze von *S. H. Lüdi* (KVP Bern), die den Lebenslauf einer jungen Laborantin schildert. Sie arbeitete in einem Sanatorium und hatte die schlimme Gewohnheit, während des Arbeitsens zwischenhinein rasch Süßigkeiten zu essen. Ihre Erkrankung an Tbc und der frühe Tod waren die Folge dieser Unvorsichtigkeit.

Aus der Arbeit von *S. A. Riesen* (K. Schw. V. = P. S. Zürich) zitiere ich folgende Abschnitte: Das viele Waschen, speziell in den Desinfektionslösungen, bedingt aber auch eine gute Hautpflege mit geeigneten Salben. Vor ihren Mahlzeiten wäscht sich die Schwester noch besonders gründlich und zieht immer die Arbeitsärmelschürze aus. Nie wird die Schwester während der Arbeit so schnell zwischendurch etwas essen (Schokolade, Zeltli).

Infektionsmöglichkeiten ergeben sich auch auf den Stationen, wo Kranke zur Diagnosestellung (zum Beispiel Tbc) auf den medizinisch-klinischen Stationen durchuntersucht werden. Selten denkt der Arzt daran, die Schwester von Anfang an auf die Gefahren einer eventuellen Infektionskrankheit aufmerksam zu machen und die Schwester ihrerseits geht dann auch nicht so vor, wie sie dies ohne weiteres im Infektionshaus täte.

Auf den Tbc-Stationen sollten die Spuckknäpfe in den speziellen Desinfektionsapparaten desinfiziert werden. Das Reinigen der Spuckknäpfe mit desinfizierenden Lösungen sollte nirgends mehr vorkommen. Sehr zweckmässig sind die verbrennabaren Karton-Spuckknäpfe (von den meisten Aerzten aber nicht sehr geschätzt).

Die Exkremeante sollten *gut zugedeckt* (Insektengefahr, unangenehme Gerüche) zur Kontrolle für den Arzt oder zur Desinfektion in einem speziellen und gut lüftbaren Raume aufbewahrt werden können.

Verschiedene Schwestern, besonders Gemeindeschwestern, haben aus dem täglichen Leben Beobachtungen mitgeteilt. Meist kennen wir die Gefahren, ziehen aber nicht die Konsequenzen daraus oder treten nicht energisch genug dagegen auf. Infektionsmöglichkeiten: Gullen sämtlicher Kulturen mit der Haus- und Stallgülle; sehr oft kurz vor der Ernte. — Kehren der Ladenräume, ohne die offen dastehenden Waren zu bedecken. — Austauschen von Blasinstrumenten in Haus, Schule und Vereinen während der Proben. — Trinken roher Milch: Infektion mit Bang, Tbc, Scharlach.

Eine Schwester schreibt: ... was würde gelegentlich mit eitrigem Verband geschehen, wenn ich diesen den ahnungslosen Angehörigen überlassen würde! Schnell ins Feuerloch damit und anzünden (bevor kleine Kinder diese Gefahr mit den Händchen besichtigen).

Eine Schwester macht den Vorschlag: Mehr Freiluft-Unterricht! Schulbänke draussen, mit einer Lebend-Hecke vom Spielplatz abgetrennt.

Und noch ein positiver Vorschlag: Schwestern haben die Gelegenheit und sollen über Impfungen aufzuklären! Viele Infektionskrankheiten können durch Schutzimpfungen verhütet werden.

H. N.

Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern

Der Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern wird, der grossen Zahl der Anmeldungen zufolge, wieder zu zwei Malen durchgeführt, und zwar:

Vom 8. bis 20. Mai und vom 25. Mai bis 7. Juni
im «Glockenhof» in Zürich.

Das Kursprogramm sieht Vorträge, Referate und Diskussionsstunden über Fragen verschiedenster Art vor; aus medizinischen Gebieten, aus solchen des Rechtes, der Fürsorge, der Seelsorge, Psychiatrie, Diätetik, Praktische Krankenpflege u. a. m. sowie Besichtigungen.

Ferienkurs in Davos

Der SVDK beabsichtigt, nächsten Juni im Schwesternheim «Chalet Sana» in Davos einen zirka 14tägigen Kurs zu organisieren, bestimmt für jene unserer Schwestern, welche sich für die neuzeitlichen Entwicklungen auf dem Gebiete der Tbc-Pflege interessieren.

Es ist vorgesehen, Stundenplan und Kursprogramm so aufzustellen, dass den Kursteilnehmerinnen reichlich Zeit für Erholung (Ausflüge, Liegen usw.) bleibt.

Den in Davos arbeitenden Schwestern wird die Möglichkeit geboten werden, einzelnen Stunden beizuhören.

Kursprogramm und nähere Einzelheiten werden später bekannt gegeben.

Anmeldungen (letzter Termin: 15. Mai 1950) jetzt schon erbeten an das Sekretariat des SVDK, Freie-Strasse 104, Zürich 32.

Mitteilung, SVDK-Kleid betreffend

Den Bestellungen von SVDK-Kleidern bei der Schweiz. Uniformfabrik, Bern, ist der Mitgliederausweis beizulegen. Bei Bestellungen von Blusen (Preis Fr. 21.—) sowie Hüten und Berets (Preis Fr. 17.50, bzw. 7.50) ist die Grössen-Nummer anzugeben, sowie mitzuteilen, bei welchem Verband die Schwester Mitglied ist.

Announce

Les blouses se portant avec le tailleur de l'ASID (prix fr. 21.— imp. et port compris) sont en dépôt au bureau de l'Ecole d'infirmières de l'Hôpital cantonal de Lausanne, pour la Suisse romande. Les Infirmières désireuses d'en posséder peuvent les demander au dit bureau en indiquant le numéro de la taille et désignant l'association dont elles font partie.

Der dänische Schwesternverband

organisiert für Mitglieder der dem internationalen Schwesternverband angeschlossenen Schwesternverbände vom 11. bis 24. Juni 1950

einen Kurs in Kopenhagen.

Thema: *Prophylaxe Behandlung und Pflege bei Tuberkulose* (unter Miteinbeziehung der BCG-Impfung).

Kurssprache: Englisch. Gute Sprachkenntnis notwendig!

Kursspesen: Inkl. Unterkunft, Verpflegung, Exkursionen: 300 Kronen.

Unterkunft: In dänischen Spitälern, Schwesternhäusern, privat.

Besichtigungen und Veranstaltungen: Besichtigungen von Behandlungszentren, Sanatorien für Erwachsene und Kinder, Rekonvaleszentenheimen, Volkshochschule, Musterfarmen, Genossenschaftseinrichtungen und -Siedlungen usw.

Detaillierte Programme sind ab Mitte März beim SVDK, Freie-Strasse 104, Zürich 32 erhältlich (Rückporto!).

Anmeldungen von Interessentinnen müssen auf den Anmeldeformularen des SVDK diesem direkt eingereicht werden.

Der Kurs bietet Gelegenheit, die teilweise sehr fortschrittlichen Massnahmen zur Bekämpfung der Tbc in den nordischen Staaten kennenzulernen, und im Austausch mit Kolleginnen anderer Länder, wertvolle Anregungen zu sammeln. Ohne wirklich gute englische Sprachkenntnis ist ein Kursbesuch indessen wertlos. Es handelt sich nicht um eine Exkursion im Sinne einer gemeinsamen Reise nach dem Norden.

Ueber die Zubereitung von Tees

Von Dr. H. Lehmann, Apotheker am Bürgerspital Basel

Da die Drogen als solche verschiedene Bestandteile aufweisen, so muss bei der Zubereitung des Tees darauf Rücksicht genommen werden, sollen nicht gewisse Stoffe zerstört, abgebaut werden, sich dabei verflüchtigen oder auch unerwünschte Nebenwirkungen hervorgerufen werden.

Auch bei der sorgfältigsten Zubereitungsweise wird man mit dem fertigen Tee nicht alle Inhaltsbestandteile und vor allem nicht quantitativ aus der Droge oder dem Drogengemisch herausholen können.

Aus diesem Grunde hat man früher mehr als heute die Droge in Pulverform mit etwas Wasser oder rotem Wein vermischt hinuntergeschluckt, damit kein Verlust eintreten soll. Das Pulver soll möglichst

fein sein, damit die Wirkstoffe aus ihm durch die Säfte des Magendarmkanals herausgelöst werden können.

Stark wirkende Drogen sollen überhaupt nicht in Form eines Tees verwendet werden, weil vor allem die Dosierungsgenauigkeit zu wünschen übrig lässt.

Von solchen Drogen ist ein Infus, Dekokt, Tinctur usw. durch den Arzt verschreiben zu lassen und die Herstellung und Abgabe ist dann Sache des Apothekers.

Die Teegemische bestehen im allgemeinen aus geschnittenen, geraspelten, das heisst mehr oder weniger grob zerkleinerten und zerquetschten Drogen.

So sollen auch Früchte, wie Anis, Fenchel, Kümmel, Wacholderbeeren u. a. m. grob zerquetscht zur Teebereitung genommen werden, weil erst durch die Zertrümmerung der Oelquellen die wirksamen aethersischen Oele frei werden.

Je nach der Droge oder dem Drogengemisch und auch dem Patienten wird die Menge der Droge variieren. Immerhin sagt man vielfach, dass für eine Tasse Tee soviel Droge genommen werden soll, als man mit drei Fingern fassen kann.

Die Frage, ob der Tee kalt oder warm genommen werden soll, kann nicht allgemein beantwortet werden; doch wird man die diuretisch (wassertreibend) und diaphoretisch (schweisstreibend) wirkenden Tees warm bis heiss trinken.

Bei Darmerkrankungen ist von einem Süßen mit Zucker abzuraten, in andern Fällen — ausser Diabetes — wirkt sich dies nicht nachteilig aus, ist aber auch nicht immer nötig; in vielen Fällen braucht man Saccharin.

Bei der Zubereitung und Aufbewahrung von Tees sollten Eisen- und Blechgefässe vermieden werden, weil sie speziell bei gerbstoffhaltigen Drogen wie Bärentraubenblätter, Tormentillwurzel, Schwarztee usw. dem Auszug einen eigenartigen Geschmack und ein anderes Aussehen verleihen.

Man kann bei der Teezubereitung grundsätzlich drei verschiedene Methoden anwenden, wobei sich noch eine kombinierte anschliesst:

1. *Teesorten, welche mit kaltem Wasser herzustellen sind* oder hergestellt werden können.

Drogen mit hohem Schleimgehalt, wie zum Beispiel Leinsamen, Quittenkerne, Flohsamen, ferner solche, die neben Schleim noch Stärke enthalten wie Eibisch- und Süßholzwurzel, werden am zweckmäßigsten mit kaltem Wasser angesetzt und eine halbe Stunde oder länger unter zeitweiligem Umrühren stehen gelassen und dann abgegossen oder abgepresst.

Bei stärkehaltigen Drogen würde durch ein längeres Kochen ein Kleister entstehen.

Mit kaltem Wasser ausgezogen, ergeben die Baldrianwurzeln ein vorzügliches Beruhigungsmittel, sofern die Mazerationsdauer mindestens 10 bis 12 Stunden beträgt.

Für Blähungen, Krämpfe, Durchfall usw. sollte dagegen der Baldrian mit kochendem Wasser übergossen und gedeckt werden; 15 Minuten ziehen lassen und hierauf abgiessen.

Tee von Sennesblättern oder Sennesschoten mit kaltem Wasser zubereitet und über Nacht stehen gelassen, ist sehr gut wirksam; ausserdem soll der auf diese Weise bereitete wässrige Auszug von Sennesblättern keine Leibscherzen hervorrufen, da die Harze nicht in denselben übergehen.

2. Teesorten, die mittels Aufguss zubereitet werden sollen.

Hier kann folgendermassen vorgegangen werden:

- a) Die genügend zerkleinerte Drogenmenge wird mit kochendem Wasser übergossen und zugedeckt; man lässt unter zeitweiligem Umrühren 10 bis 15 Minuten ziehen.
- b) Man setzt die Drogenmenge mit kaltem Wasser in einem gedeckten Gefäss an, erhitzt bis zum Sieden, nimmt das Gefäss sofort vom Feuer weg und lässt ebenfalls 10 bis 15 Minuten ziehen.

Im allgemeinen werden mit der Methode b) die Wirkstoffe besser ausgezogen, da Eiweißstoffe bei sofortigem Uebergiessen mit kochendem Wasser (Anbrühen) koagulieren können. Angebrüht werden sollen die Labiatendrogen mit aetherischem Oel, wie zum Beispiel Pfefferminze, Melissen- und Salbeiblätter, ferner die Umbelliferen Früchte wie Anis, Fenchel, Kümmel, weiterhin Wermut, Tausendguldenkraut, Orangen- und Kamillenblüten. Nach der Methode b) sollen die folgenden Tees zubereitet werden: Die Umbelliferen Wurzeln wie Liebstöckel, Bibernell, Engelwurz, weiterhin Hauhechel, Wacholderbeeren, Lindenblüten, Holunderblüten und alle übrigen noch nicht genannten Drogen, welche leichtflüchtige Stoffe, wie aetherische Oele usw. enthalten. Auch Teemischungen, wie Species diureticae, Species carminativae (Blähungen usw.), Species nervinae können nach der Methode b) behandelt werden, wobei man den Tee noch etwas länger ziehen lassen kann als nur 10 bis 15 Minuten.

Die Sennesblätter und Mischungen davon (Species laxantes zum Beispiel) können nach a) und b) behandelt werden; wichtig ist dabei, dass die Auszüge aber erst nach völligem Erkalten ohne Pressen durchgeseiht werden, wobei die Bauchschmerzen hervorrufenden Harze gefällt werden.

Bekanntlich soll auch der Schwarztee nicht gekocht werden, sondern es soll nur ein Aufguss davon gemacht werden. Den Auszug lässt man,



Apotheke aus dem Kloster Muri (AG)

Schweizerisches Landesmuseum Zürich (Nr. 39124)

wenn er zu medikamentösen Zwecken dient, länger als üblich stehen, damit die wirksamen Gerbstoffe quantitativ besser ausgezogen werden.

3. Teesorten, die gekocht werden müssen.

Bei dieser Methode wird gewöhnlich die Droge oder das Drogen-gemisch mit kaltem Wasser aufs Feuer gesetzt, zum Sieden erhitzt und

10 bis 15 Minuten leicht im Sieden gehalten, worauf man den Auszug ebenfalls eine Viertelstunde stehen lässt.

Rinde, Hölzer und Wurzeln werden — sofern sie keine leichtflüchtigen aetherischen Oele oder Schleimstoffe in grösseren Mengen enthalten — auf diese Weise behandelt.

Vielfach kann man noch zu einem besseren Auszug gelangen, indem man die Droge über Nacht mit kaltem Wasser angesetzt stehen lässt und anderntags weniger lang kochen muss, wie es zum Beispiel bei Hagenbuttenkernen, Bärentraubenblättern gemacht wird. (Verwendung von ganz klein geschnittenen Bärentraubenblättern!)

Wenn man Bärentraubenblätter längere Zeit kocht, wird der Tee sehr bitter; deshalb wird dieser Tee vielfach mit geschmacksverbessernden und -lindernden Drogen kombiniert (Lindenblüten, Queckenwurzeln). Die Blasen- und Nierentees wird man aus diesem Grunde auch nur leicht aufkochen.

Zinnkraut und Lindenblüten zu Genusszwecken gehören ebenfalls zu den Teesorten, welche eine Viertelstunde, bzw. etwa 5 Minuten gekocht werden sollen.

Eine spezielle Herstellungsart ist für den Schleim enthaltenden Isländischmoostee nötig, da man die Bitterstoffe zu entfernen hat. Ungefähr drei Handvoll Isländisches Moos werden mit einem Liter kochendem Wasser übergossen; man lässt 5 Minuten ziehen und giesst hierauf das überstehende Wasser ab, das einen Bitterstoff enthält. Die Droge wird hierauf mit einem halben Liter Wasser versetzt; dieses kocht man auf die Hälfte ein, presst heiß ab. Man erhält eine gallertartige Flüssigkeit, welche mit oder ohne Zucker eingenommen werden kann.

In den Teegemischen sind oft beide Arten von Drogen vorhanden, das heißt solche, welche abgekocht werden müssen und solche, von welchen ein Aufguss herzustellen ist. Wenn man folgendermassen verfährt, so kann man eine Abkochung ersparen, welche unnötigerweise gewisse Drogenbestandteile schädigen würde: In ein mit siedendem Wasser ausgespültes Porzellangefäß kommt die Drogenmenge, diese wird dann mit sprudelnd heißem Wasser übergossen, das Gefäß zugedeckt und an einem heißen Ort 5 bis 10 bis 15 Minuten stehen gelassen, dann wird abgegossen und der Tee ist zum Gebrauch fertig.

In solchen Fällen sollten vor allem die Rinden, Hölzer und dicken Blätter immer sehr klein geschnitten sein, andernfalls nur ein kleiner Teil der Wirkstoffe in den Tee übergeht.

Wenn also ein Tee aus einer Droge oder einem Drogengemisch zubereitet werden soll, muss man sich immer überlegen, welche Wirkstoffe von Bedeutung sind und darnach die Zubereitungsweise richten.

Ein neues schweizerisches Lehrbuch für Krankenpflege

Vor kurzem ist ein Lehrbuch für den Krankenpflege-Unterricht herausgekommen, über das wir uns aufrichtig freuen dürfen. Dem, im Krankenpflege- und Samariterwesen vielseitig wirkenden Verfasser, *Herrn Dr. med. J. Schürmann*, diente als Ausgangspunkt das seiner Zeit von Herrn Dr. C. Ischer herausgegebene, vergriffene «Lehrbuch der Krankenpflege für Schwestern». Mit grosser Einfühlung und Sorgfalt hat der Verfasser dessen Inhalt gesichtet, erweitert und dem Stand der Medizin von heute angeglichen. Der flüssig und klar geschriebene Text bringt aus Anatomie und Physiologie sowie aus dem ärztlichen Erfahrungsgut vorwiegend jenen Stoff zur Darstellung, den zu kennen für die Pflege des Kranken im besondern nötig und wertvoll ist. Der Inhalt ist in folgende Gliederung aufgeteilt: Anatomie und Physiologie, Krankenbeobachtung, Allgemeine Krankheitslehre, Infektionskrankheiten, Krankheiten der Einzelorgane, Chirurgie, Therapie, Medizinische Fremdwörter. Das Buch ist hauptsächlich geeignet für den theoretischen Krankenpflegeunterricht aber auch zum Selbststudium. Aus naheliegenden Gründen nicht berücksichtigt ist die eigentliche praktische Krankenpflege, für die wir auf unsere sehr gute spezielle Literatur verweisen (Friedl-Meyer, Kienholz, Morgenthaler, Riesen). In den Text sind erläuternde, von einem schweizerischen Anatomie-Zeichner entworfene Illustrationen eingeflochten.

Das vorliegende *Krankenpflege-Lehrbuch* wird von unseren Leserinnen und Lesern, Schulen und Verbänden mit Interesse entgegengenommen werden; es dürfte auch Anklang finden bei allen anderen Personen und Körperschaften, die sich mit Gesundheitsschutz- und -Wiederherstellung, mit Krankenpflege und mit Vor- und Fürsorge befassen.

In handlichem Format, 296 Seiten umfassend, verlieh dem Werke die *Verlagsanstalt Vogt-Schild AG, Solothurn*, auch äusserlich ein formschönes Gepräge. Der Preis beträgt Fr. 12.50 plus 4 % Wust. Bei Kollektiv-Bestellungen direkt beim Verlag in einer Minimalhöhe von 12 Exemplaren wird ein Spezialrabatt von 20 % eingeräumt.

Schw. A. v. S.

Bericht über die Zusammenkunft der in der Privatpflege arbeitenden Schwestern und Pfleger der Verbände:

Krankenpflegeverband Zürich, Krankenschwesternverein der Schweiz, Pflegerinnen-schule Zürich und Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich.

Am 27. Januar 1950 versammelten sich die in der *Privatpflege* tätigen Schwestern und Pfleger zu einem Vortrag von Schw. *Annemarie Elmiger* aus Luzern.

In diesem Vortrag bekamen wir viel Wertvolles zu hören, und man durfte aus all jenen Worten spüren, dass diese einer reichen, eigenen Erfahrung Ausdruck gaben. — Wie klar wurde es einem erneut, auf wieviel verschiedene Dinge es doch bei einer Schwester ankommt, und mit wieviel verschiedenen Schwierigkeiten wir fertig werden müssen.

Denken wir da zum Beispiel an die Ruhe einer Schwester bei der Pflege eines Sterbenden. Was für eine grosse, verantwortungsvolle Auf-

gabe wird uns da zuteil, und wieviel hängt von unserem Einfluss ab, den wir auf den Kranken und seine oft schwierigen Angehörigen ausüben. Wie zeigt sich vielleicht gerade in solchen Momenten, wo wir Schwestern innerlich verankert sind, und wo wir die stille Kraft und Ruhe hernehmen!

Auch die Schwierigkeiten in einem Hause, in dem noch andere Angestellte sind, ist nicht immer einfach, denn da müssen wir vor allem die nötige, korrekte Distanz zu wahren wissen, und unsere unbedingte Schweigepflicht stets vor Augen haben. Auch das zu intime Verhältnis zum Patienten, zu dem sich hie und da eine Schwester mitreissen lässt, ist nicht von Vorteil, ebenso nicht, wenn dieselbe zuviel von sich selbst erzählt. Den nötigen Takt und die nötigen Grenzen immer zu wahren, ist etwas überaus Wichtiges in unserem Beruf. Viele Schwierigkeiten können durch taktvolles Benehmen der Schwester leichter überbrückt oder sogar vermieden werden.

Und wir wissen ja alle, dass nicht jede Schwester jedem Patienten sofort sympathisch ist, der persönliche Kontakt ist ja nicht überall derselbe. Schwester Annemarie hat aber sehr gut hervorgehoben, dass uns jeder Patient passen soll; wir dürfen in dieser Hinsicht keine Unterschiede machen. Wir sind ja da, um dem Kranken zu helfen und werden bestimmt durch unsere Hilfe bald sein Vertrauen gewinnen. Am dankbarsten ist ja sicher die Pflege der Schwerkranken, denen jede Handreichung eine grosse Wohltat ist.

Wir müssen uns ja in allen Kreisen bewegen und anpassen können, und oft ist es als Privatschwester nicht leicht, so isoliert zu sein. Wie wenig haben wir doch die Möglichkeit, mit andern Kolleginnen Gedanken auszutauschen!

Es wurde uns allen auch warm empfohlen, irgend ein vernünftiges «Steckenpferd» zu haben!

Wie wir denn auch hörten, haben wir nicht nur Schwierigkeiten, sondern auch viel Schönes. Wenn wir daran denken, wieviel Sonne wir besonders alten Leuten in ihr Stübchen hineinragen dürfen, wenn wir sie daheim pflegen können, damit sie nicht ins Spital müssen. Wie dankbar sind uns doch viele dafür, dass man sie in ihrer letzten Zeit nicht herausnimmt aus der Umgebung, in der sie jahrelang verwurzelt waren. Und wenn wir neben der Pflege noch die Küche und den kleinen Haushalt zu besorgen haben, sind wir am Abend wohl müde, aber sicher auch glücklich ob unserem vielseitigen Reich.

Es war ja gut, dass uns alle Sonnen- und Schattenseiten wieder einmal deutlich vor Augen geführt wurden, so können wir uns wieder neu auf sie einstellen. Mir persönlich war dieser wertvolle Vortrag ein grosser Ansporn, wieder einmal in mich selbst zu gehen und nachzudenken, welche Fehler wir vielleicht machen, und was wir tun können, um die

Zahl der Sonnenstunden in unserer Arbeit zu vermehren. Es war ja das erste Mal, dass die Privatschwestern einmal auf diese Weise zusammen waren, und ich glaube, alle danken Schwester Annemarie Elmiger für diesen Vortrag recht herzlich.

Nach dem Vortrag wurde uns bei einem gemütlichen Tee oder Kaffee noch die Gelegenheit geboten, verschiedene Fragen, die uns beschäftigen, zu besprechen.

Es wurde uns dabei sicher erneut bewusst, welche grosse Hilfe wir durch unsere Verbände haben, und dass diese in jeder Beziehung ihr Bestmöglichstes für uns tun. Aus den warmen Begrüssungsworten von Schw. Martha Brunner spürte man ja deutlich die grosse Anteilnahme an unserer Arbeit, an unseren Nöten und Schwierigkeiten.

Und wenn wir auf die frühere Arbeitsweise unserer ältern Mtschwestern zurückblicken, so haben besonders wir Jüngern viel Grund zur Dankbarkeit. Vielleicht müssen gerade wir in unserer Zeit wieder mehr lernen, dankbar zu sein, dann ist vielleicht unsere Arbeit oft weniger schwer und lässt uns dafür etwas mehr Platz für die sonnigen Seiten unseres Berufes.

Schw. G. St.

Die Bürgschaftsgenossenschaft SAFFA

schreibt uns u. a.

Wir stehen zur Verfügung für:

1. Die Mithilfe bei der Finanzierung von Aktionen, die Sie unternehmen oder von Bauten, die Ihr Verein erstellen würde,
2. Die Verbürgung für alleinstehende volljährige Schweizerinnen, zu geschäftlichen oder beruflichen Zwecken. Wer Mitglied Ihres Vereins ist, kann unsere Hilfe in Anspruch nehmen, ohne Mitglied unserer Genossenschaft zu werden; damit fällt auch die Zeichnung eines Anteilscheines von Fr. 1000.— dahin;
3. Die Beratung in allen finanziellen und geschäftlichen Angelegenheiten.
4. Das Einrichten und Führen von Buchhaltungen, das Aufstellen von Steuererklärungen, die Durchführung von Revisionen usw., gegen Berechnung der Spesen.
5. Die Abhaltung von Vorträgen über Geldfragen und geschäftliche Probleme jeder Art (zum Beispiel «Hat das Sparen heute noch einen Sinn?», «Geld und Geldeswert in der Familie», mit praktischen Beispielen aus dem täglichen Leben usw.).

Wir begrüssen Sie in aller Hochachtung:

Bürgschaftsgenossenschaft SAFFA:

Die Präsidentin: *Dr. Clara Aellig.*

Die Geschäftsführerin: *Anna Martin.*

Beratungsstellen für die Mittel- und Westschweiz: Bern, Christoffelgasse 6, Schweiz.
Volksbank, Tel. 60.

Für die Ostschweiz: Zürich, Bahnhofstrasse 53, Schweiz. Volksbank.

Die Meinung der Sachverständigen L'opinion des experts

Die Dinge drohen sich heute so zu entwickeln, dass die Krankenpflege zu einer moralisch indifferenten Handlangerei am leidenden Menschen herabsinkt, wenn sie den tragenden Grund der Verantwortung vor Gott verlässt. Wir freuen uns herzlich darüber, dass die vornehmsten Vertreter der freien Krankenpflege in dieser Hinsicht ganz gleich urteilen. Es muss uns darum neben der fachlichen Ausbildung der Schwestern die diakonische, geistliche und ethische Schulung ganz besonders wichtig sein. Ja, sie hat sogar die erste Stelle einzunehmen; denn entscheidend ist für uns vor allem jene Bildung und Formung des Menschen, die durch Gottes Geist geschieht. Sie muss geradezu die Voraussetzung für alle andere «Bildung» und äussere Erziehung sein. Eine Schwester, ob Diakonisse oder nicht, die seelenlos nur mit der ausgefieilten Routine ihres Könnens am kranken Menschen wirkt, ist ein Greuel. Sie pflegt nicht mehr im guten, heiligen Sinne des Wortes. Deshalb sind uns nach wie vor die geistlichen Wochen, Konferenzen, Retraiten, Bibelkurse, Diakoniekurse und Rüstzeiten nicht nur nebenschlächliche, mehr oder weniger entbehrliche Angelegenheiten, sondern das Schönste, Liebste und Verheissungsvollste in der Ausbildung und für das Leben unserer Diakonissen. Es ist uns ein grosses Anliegen, dieser kostlichen und überaus dankbaren Aufgabe die besten Kräfte zu weihen.

99. Jahresbericht, Diakonissenhaus Bern, 1948/1949.
Pfarrer R. Bäumlin

Depuis quelques années, on attache une importance considérable à la santé publique; ne constatons-nous pas que les gouvernements ont augmenté leur budget de santé pour la construction d'hôpitaux, pour l'organisation de la médecine préventive, pour la lutte contre le cancer, la tuberculose, pour la diffusion de l'hygiène. En face de ce mouvement, et grâce à l'éducation faite dans tous les milieux éveillant ainsi l'opinion publique à l'importance de notre principale richesse, la conservation du capital humain et la préservation de la santé, il n'est pas étonnant de constater que la demande des infirmières dépasse les possibilités des enregistrements annuels.

Cette situation, si désirable soit-elle, pour l'ensemble de notre peuple pourrait avoir des conséquences fâcheuses tant pour notre profession que pour le public en général, si on décidait d'improviser par des moyens expéditifs des infirmières qui n'auraient ni la formation ni la compétence que le public est en droit d'exiger d'elles. Il nous appartient donc de protéger non seulement nos intérêts mais aussi ceux du public en général.

Fernande Verret, B. Sc. H., SS.,
La Garde-Malade Canadienne, Montréal, sept. 1949.

Hernieder, steige hernieder in die Einfalt, die Gott will!
Ich habe den Wespen zugesehen, die im Sand ihr Nest gebaut.
Tu so wie sie, gebrechlich krankes Herz: sei still,
Schaffe dein Tagwerk, das Gott deinen Händen anvertraut.

Francis Jammes.

La Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge

Mademoiselle *Lilli Petschnigg*

Directrice adjointe du Bureau des Infirmières et du Service Social
de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge

Historique

Tous nous avons entendu parler de Henri Dunant, citoyen suisse, qui depuis longtemps a passé dans l'histoire. C'est lui qui, en 1859, sur le champ de bataille de Solferino, à la vue des souffrances indescriptibles des blessés et des mourants qui ne pouvaient espérer aucune aide, s'employa à les secourir et, de retour à Genève, fonda une œuvre de secours pour «alliés et ennemis».

Cinq ans plus tard la «Convention de Genève» était élaborée qui engageait les gouvernements des pays signataires. Ce fut le premier pas vers la «Croix-Rouge internationale» et vers l'institution d'œuvres d'assistance pour les périodes de guerre et d'après-guerre. Peu après la signature de la Convention de Genève (1864), des Sociétés nationales de la Croix-Rouge furent créées dans divers pays pour la réalisation de cette action de secours; leur but était non seulement d'être prêtes à agir en temps de guerre, mais aussi d'établir un programme de secours pour le temps de paix, la raison d'être de la Croix-Rouge étant de venir en aide à l'humanité en tout temps. Des Sociétés nationales naquirent en Europe et outre-Atlantique qui s'attachèrent à élargir sans cesse leur champ d'activité; alors apparut la nécessité d'une collaboration plus étroite et d'une meilleure compréhension. Pour cela, dès la fin de la première Guerre mondiale, en 1919, 26 Sociétés nationales de la Croix-Rouge se fédérèrent et formèrent la «Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge». Cette fédération compte aujourd'hui les Sociétés nationales de 68 pays du monde. Avec ces dernières et le Comité international de la Croix-Rouge, elle forme ce que l'on est convenu d'appeler «La Croix-Rouge internationale».

Tâches de la Ligue

Les Sociétés nationales de la Croix-Rouge, qui poursuivent un but exclusivement humanitaire, collaborent entre elles par l'intermédiaire de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. Cette dernière a pour objet:

- 1° Encourager dans chaque pays l'établissement et le développement d'une Société nationale de la Croix-Rouge travaillant selon les principes de la Convention de Genève.

- 2° Constituer entre les Sociétés nationales de la Croix-Rouge un organe permanent de liaison et de coordination pour les aider dans la préparation et l'exercice de leurs activités sur le plan national et international.
- 3° Collaborer avec ces Sociétés en vue d'améliorer la santé, de prévenir la maladie et d'atténuer les souffrances.
- 4° Etre la gardienne de l'intégrité de ses membres et la protectrice de leurs intérêts.

Organisation

La Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge est une institution indépendante, financée par les contributions volontaires des Sociétés membres. Organisation mondiale, elle travaille en dehors de toute considération de race, de confession, de nationalité ou d'opinions politiques.

A travers ses Sociétés membres, la Ligue comprend en tout plus de 100 millions de membres répartis dans le monde entier, qui ont adopté pour emblème la Croix-Rouge, inverse du drapeau national suisse (croix blanche sur champ rouge); dans les pays musulmans, l'emblème officiellement reconnu est le Croissant-Rouge et en Iran le Lion et Soleil Rouges.

Par l'intermédiaire de la Ligue chaque Société nationale peut exprimer son opinion, faire part de ses difficultés et de ses expériences au Conseil des Gouverneurs de la Ligue aux sessions duquel chacune d'elles envoie un délégué.

Le Conseil des Gouverneurs est en quelque sorte, l'assemblée générale de la Ligue. Il se réunit tous les deux ans. Il détermine les lignes générales du programme d'action de la Ligue et en confie l'exécution à un Secrétaire général désigné par lui.

Dans l'intervalle des sessions du Conseil des Gouverneurs, ses pouvoirs sont exercés par le Comité Exécutif, composé de délégués de 18 Sociétés nationales et convoqué tous les 6 mois, en général à Genève, siège central de la Ligue.

Le Secrétariat de la Ligue est dirigé par Monsieur B. de Rougé, Secrétaire général, assisté dans l'exercice des ses fonctions par le Sous-Secrétaire général et le Secrétaire exécutif. Les quatre comités suivants aident les organes directeurs de la Ligue dans l'accomplissement de leur tâche. Ce sont:

- Comité consultatif d'Hygiène
- Comité consultatif des Infirmières
- Comité consultatif de la Croix-Rouge de la Jeunesse
- Commission permanente des Finances

Par ailleurs le Secrétariat de la Ligue est divisé en un certain nombre de bureaux:

Bureau d'Organisation
Bureau des Secours
Bureau d'Hygiène
Bureau des Infirmières et du Service social
Bureau de la Croix-Rouge de la Jeunesse
Bureau de l'Information et des Publications
Bureau administratif
Bureau des Finances
Office des Relations internationales non Croix-Rouge, et
Office des Conférences.

Chacun de ces bureaux est placé sous la responsabilité d'un chef qui, avec ses collaborateurs, se consacre à une activité particulière de la Croix-Rouge. Tous travaillent en liaison étroite pour atteindre le même but: le développement de l'idée «Croix-Rouge».

Tâche de la Croix-Rouge dans les divers pays — la Croix-Rouge et nous

Alors que la Ligue est la centrale du travail de la Croix-Rouge, les contacts réels s'établissent au sein des Sociétés nationales, et par l'intermédiaire des sièges centraux ou des différentes sections, ou encore d'individu à individu, entre l'agent de la Croix-Rouge et le bénéficiaire de ses services.

L'idée que chacun se fait de la Croix-Rouge dépend ainsi de l'aide que celle-ci lui aura accordée. Par exemple l'un aura reçu un secours matériel, un autre, sans nouvelles d'un membre de sa famille en aura obtenu par l'intermédiaire des services de recherches, un autre enfin aura bénéficié des services de transfusion sanguine, de transports de malades, d'une aide de la part d'une assistante sociale, des soins d'un médecin, d'une infirmière, d'une aide-infirmière ou d'une assistante sociale de la Croix-Rouge.

(A suivre.)

Schläft ein Lied in allen Dingen,
Die da träumen fort und fort,
Und die Welt hebt an zu singen,
Trifft du nur das Zauberwort . . .

Eichendorff.

Verbände - Associations

Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève

Lundi, 20 février, à 20 h. 30: *Les affections chirurgicales du diabète*, par le Prof. Jentzer (avec clichés).

Jeudi, 23 février, à 20 h. 30: *Formes cliniques et complications du diabète* (en particulier le coma diabétique), par le Dr Plattner.

Lundi, 27 février, à 20 h. 30: *Aspects cliniques et sociaux du diabète* (avec film), par le Prof. E. Martin.

Jeudi, 2 mars, à 20 h. 30: *Particularités du diabète infantile et son traitement*, par le Dr Vogt.

Lundi, 6 mars, à 20 h. 30: *Les complications dermatologiques du diabète* (avec clichés), par le Prof. Jadassohn.

· *Les complications oculaires du diabète* (avec clichés), par le Dr M. Doret.

Jeudi, 9 mars, à 20 h. 30: *Traitements diététique, I bases théoriques*, par le Dr M. Demole.

Lundi, 13 mars, à 20 h. 30: *Traitements diététique, II applications pratiques*, par le Dr M. Demole.

Jeudi, 16 mars, à 20 h. 30: *Les instincts alimentaires*, par le Prof. Rey.

Lundi, 20 mars, à 20 h. 30: *Séminaire de diététique*. Dirigé par: 1^o le Dr M. Demole (questions théoriques); 2^o Sr Fanny Voegelin (questions pratiques).

Le cours de perfectionnement a eu lieu à l'Amphithéâtre de la Clinique chirurgicale.

ASID, section vaudoise

L'Assemblée générale aura lieu à l'Hôpital Nestlé, le jeudi, 16 mars 1950 à 14 h. 30.

Ordre du jour:

- 1^o Lecture du procès-verbal de la dernière assemblée
- 2^o Rapport de la présidente
- 3^o Rapport de la trésorière
- 4^o Rapport des vérificateurs des comptes
- 5^o Rapport du Bureau de placement
- 6^o Proposition pour l'Assemblée des délégués de l'ASID, le 6 mai 1950, à Berne.
- 7^o Nomination des délégués
- 8^o Election du Comité
- 9^o Revision des statuts
- 10^o Propositions individuelles
- 11^o Divers

Krankenpflegeverband Basel

Wir erinnern unsere Mitglieder an die *Hauptversammlung* des Basler Krankenpflegeverbandes, am 15. April in der Schwesternstube des Bürgerspitals (Hobelstrasse 28), um 20.30 Uhr, und hoffen auf zahlreiche Beteiligung. Nähere Angaben in der Februarnummer unserer Zeitschrift (S. 57).

Krankenpflegeverband Bern

Wir möchten unseren Mitgliedern nochmals unsere *Hauptversammlung vom 25. März in Erinnerung* rufen. Nähere Angaben im Februarheft.

Die nächste *Monatszusammenkunft findet am 5. April*, diesmal im Verbabsbüro, Niesenweg 3, Bern, statt.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenholz Bern

Gruppe Thun: Nächste Zusammenkunft inskünftig *Mittwoch* statt Donnerstag, den 5. April, im Bären.

Krankenpflegeverband Luzern

Jahresversammlung: Sonntag den 26. März 1950, 14 Uhr, im Hotel Waldstätterhof, Luzern. Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung, statutarisch fällige Wahlen. Anschliessend Vortrag von Agnes v. Segesser. Präsidentin und Vorstand erwarten zahlreichen Besuch der Tagung.

Krankenpflegeverband Luzern

Schwesternheim des Schweiz. Roten Kreuzes Luzern. Am Güdismontag, dem Haupttag der Luzerner Fasnacht, feierten drei im Heim wohnende Schwestern ihren Geburtstag. Im Beisein von Vorstandsmitgliedern und Freunden des Hauses gestaltete sich der Anlass zu einem gemütlichen Festchen, an dem die Heimfamilie durch musikalisch künstlerische Darbietungen und bei freundlicher Gesel-

ligkeit teilnahmen. Dem Heim und seiner gütig besorgten Hausmutter sei für diesen schönen Abend herzlich Dank gesagt.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Martha Kohler, geb. 1923, von Wynau, Bern (Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses «Salem», Bern, Diplom dieser Schule.

Schwesternverband der bern. Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Anmeldungen: Schwn. Beatrice Aeschlimann, Erna Röthlisberger, Ruth Keller, Leonie Schärer, Maria Goetz.

Association des infirmières du Bon Secours

Admissions: Mmes E. Allistone-Flournoy, Th. Bernard-Gerber, Louisa Müller, M. Grunholzer-Tissot, Margrit Studer, G. Held-Tissot, Mlles C. Péliquier, M. Barbe, L. Bauer, Monique Boissonnas.

Associations des infirmières et infirmiers diplômés de Genève

Admissions: Mlle Marguerite Zwahlen, ASID, Genève, diplômée Ecole de Fribourg.

Association des infirmières et infirmiers diplômés de l'Hôpital cantonal Lausanne

Admissions: Lors de son Assemblée générale de 29 janvier notre association a ratifié la demande d'admission de 32 membres; ce sont: Mmes et Melles Geneviève Demont, Marie Buhrer-Blatti, Marthe Graf-Frutiger, Berthe Bach-Barbey, Yvette Bandelier, Paulette Burnier, Andrée Benvegnin, Clémence Cottier,

Marguerite Corthay, Elena Déodato, Berthe Gallandat, Cécile Gern, Nadine Gozel, Marie-Odile Gutleben, Marie-Louise Haag, Gertrude Lehner, Emilie Meunier, Suzanne Monvert, Ruth-Marie Ochs, Ruth Ochs, Blanche Perret, Esther Perrin, Nella Pons, Georgette Richard, Germaine Rubin, Ruth Sandoz, Elise Terrin, Rolande Vauthey, Marthe Zeller, Messieurs René Moret, Henri Golay, Georges Darbellay.

ASID, section vaudoise

Admission provisoire: Mlle Lucie Chollet, 1913, de Maracon (VD.).

Krankenpflegeverband Zürich

Aufnahmen: Schwn. Marie Bolzern (Uebertritt vom Krankenpflegeverband Basel), Hedwig Sidler (Wiederaufnahme).

Berichterstattung - Petit Journal

Retraites à Grandchamp

Un nouveau thème d'étude et de prière a été donné à la Communauté de Grandchamp pour l'an 1950: *la Prière sacerdotale*:

Retraite de la *Semaine Sainte*: 3-10 avril.

Retraite de *Pentecôte*: 23-27 mai.

Retraite de *Noël*: 22-25 décembre.

Première Retraite des *infirmières et diaconesses*: 13-17 juin.

Deuxième Retraite des *infirmières et diaconesses*: 22-26 août.

Retraite des *missionnaires*: 27 juin au 1^{er} juillet.

«Qu'ils soient un comme nous sommes un»: 20-24 juin, Pasteur Schaller, de Genève.

Cours biblique sur la *Prière sacerdotale*: 17-22 juillet. Professeur Menoud, avec la collaboration de plusieurs pasteurs de l'Eglise neuchâteloise.

Inscriptions: S'inscrire le plus tôt possible auprès de la Communauté de *Grandchamp, Areuse* (Neuchâtel).

Aucun prix fixe n'est demandé, chacun participe aux frais selon ses possibilités.

«Mechanische Wirkung des Wasserbades auf die Atmung und den Lungenblutkreislauf». Der Wasserdruk bei einem Vollbad wirkt unter anderem auf die Atmung und den Blutkreislauf. Auf die Atmung dadurch, dass der Leib eingedrückt wird. Als Folge erhöht sich der Brustrauminndruk und das Luftvolumen in den Lungen wird eingeschränkt. Durch den Aussendruk auf die Brustwand wird die Ausatmung erleichtert und die Einatmung erschwert.

Auf den Blutkreislauf wirkt ein Vollbad über mehrere Wege, einmal dadurch, dass über die Weichteile, die Venen des Bauches und der Extremitäten komprimiert werden und zum anderen, dass in etwas geringerem Masse der Brustrauminndruk erhöht wird, wie schon oben beschrieben wurde. Im ganzen wird der Blutdruck in den Venen erhöht und dadurch dem rechten Herzen mehr Blut zugeführt. Dieses wird vermehrt in den Lungenkreislauf gepumpt.

Ein Vollbad wirkt wegen der Erleichterung der Ausatmung günstig bei Kranken mit Ausatmungsstörungen wie Asthma bronchiale, Emphysem und Bronchiektasen und wegen des vermehrten Blutangebotes zum rechten Herzen bei Kranken mit Einflussbehinderung zum rechten Herzen. Dagegen ist ein vermehrter Blutstrom im Lungenkreislauf bei solchen Krankheiten nicht erwünscht, bei denen Durchflusshindernisse vorhanden sind, wie zum Beispiel Pulmonalstenose und Lungenstauung.

Ein echter Kreislaufkollaps ist in einem Vollbad nicht zu befürchten, weil dem Herzen vermehrt Blut angeboten wird. Jedoch ist besonders bei heißen Vollbädern beim Heraussteigen Vorsicht geboten, weil das Blut in die durch die Wärme stark erweiterten Hautgefäße versacken kann, wodurch dann ein echter Kollaps mit Leerschlägen des Herzens entstehen kann.

*von Diringshofen,
in Dtsch. Med. Wschr., Jahrg. 1949.*

Vom 17. bis 29. April 1950 veranstaltet Pro Juventute, Abt. Mutter und Kind, wiederum einen *Ferienkurs über Mutterchaft und Kinderpflege*, diesmal im Ferienheim Auboden bei Brunnadern, St. G. Eine grosse Zahl junger Frauen ist bereits durch diese Kurse gegangen und hat sich für ihre Mutteraufgabe mit den notwendigen Kenntnissen ausrüsten können und praktisch daraufhin geübt. *Unkenntnis und Unsicherheit in der Säuglingspflege gefährden nicht nur Leben und Gesundheit des Kindes, sondern lassen in der Regel auch ein rechtes Mutterglück nicht aufkommen.* Die Veranstaltung im Auboden führt in alle Fragen der Mutterchaft, Kinderpflege und Kindererziehung und ermöglicht zugleich Entspannung und Erholung in froher Kursgemeinschaft.

Wir bitten unsere Schwestern, in ihrer Umgebung empfehlend auf diesen Kurs hinzuweisen (Red.).

*Ehrung einer Schweizer Missionsärzti-*n. Der englische König hat der Schweizer Aerztin, Frl. Dr. med. Bertha Hardegger die Auszeichnung MBE (Member of the British Empire) überreichen lassen, in dankbarer Anerkennung ihrer Verdienste als Missionsärztin in der britischen Kronkolonie Basutoland, wo sie seit vierzehn Jahren wirkt. Vor zwei Jahren wurde die Aerztin mit dem päpstlichen Orden «Pour le Mérite» ausgezeichnet.

Reiseerleichterungen für eine Krankenschwester. Das amerikanische Repräsentantenhaus hat ein Gesetz verabschiedet, durch welches der *Kinderlähmungsspezialistin, Schwester Elizabeth Kenny*, das Recht gewährt wird, ohne Pass oder Einwanderungspapiere beliebig zwischen dem Ausland und der USA zu reisen. Das Gesetz ist eine beispiellose Ausnahme auf dem Gebiet des Einwanderungswesens.

L. N. N.

Hypospray, Spritze ohne Nadel. Sehon nahezu 100 Jahre gehört die Injektionspritze zum Handwerkszeug des Arztes, seitdem 1853 durch die Erfindung der Hohlnadel die Einbringung von Medikamenten unter die Haut möglich wurde. Mit fortschreitender Technik wurde die Nadel immer dünner und schärfer, stets blieb aber der kleine unangenehme Einstich. Vielleicht mag hier eine neue amerikanische Erfindung, der «Hypospray», auch Düsenpritze genannt, eine Wandlung schaffen. Durch Pressluft oder Federdruck wird die sterile Lösung des Medikamentes in feinstem Strahl durch die Haut geschossen, die dabei keinerlei erkennbare Verletzung erleiden soll. Für die Kinderheilkunde und bei sehr erregbaren Patienten verspricht die Düsenpritze eine ideale Lösung zu werden, auch die Gefahr des Abbrechens der Nadel fällt fort.

Lancet, 1949
D. Schwesternzeitung.

Am 12. März führte der Schweiz. Verband staatlich geprüfter Masseure, Heilgymnasten und Physiopraktiker, Sektion Zürich, in Zürich eine von Fräulein *Ginette Elmiger, Luzern*, geleitete *Heilgymnastische Demonstration* durch. Diese Tagung befasste sich mit Heilgymnastik bei einzelnen Patienten (Polio-Myelitis, Littels). Orthopädische Gymnastik und Heilgymnastik mit erwachsenen Berufstätigen und bot wieder Gelegenheit zu interessanten Einblicken in dieses Heilgebiet.

«*Air-fresh*» ist ein ausgezeichnetes Mittel zur Behebung schlechter Gerüche in Wohnräumen, auch zu empfehlen in Küchen, WC, in Spitälern, Aerzte-Wartezimmern, Krankenzimmern. Das Mittel ist äusserst einfach anzuwenden, man hat lediglich die «*Air-fresh*»-Flasche geöffnet aufzustellen und den Verdunster herauszuziehen — und die Luft ist in kürzester Zeit gut. Es lohnt sich wirklich, den Versuch zu machen. (Zu beziehen bei der Firma Doetsch, Grether & Co., Basel).

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Theodor Fliedner, von Erich Schick,
Verlag Heinrich Majer, Basel, Fr. 5.50.

Die Lebensbeschreibung des Gründers des *Kaiserswerther Diakonissenhauses* vermittelt uns nicht nur einen Einblick in das Leben dieses hervorragenden Menschen, sondern wir erfahren durch das Werk Erich Schicks auch Wesentliches über Werden und Wachsen der evangelischen Diakonie, ihrer Mütterhäuser und Zweiganstalten. Noch heute sind Reglemente, die Pastor Fliedner für seine Werke aufgestellt hat, in unseren Diakonissenhäusern in Kraft. Unsern Lesern, die sich für unsere sozial-caritativen Institutionen interessieren, sei das Buch bestens empfohlen.

«Abrégé de diététique», par Dr Michel Demole, Chargé de cours de la faculté de médecine de Genève, Dr Christian Rivier, médecin-chef de la

pouponnière Nestlé à Vevey et Charles Otth, moniteur et chef de cuisine diététique à Zurich, 174 pages, Editions Gesga, Glattbrugg, Zurich.

Cet abrégé a pour but de présenter un résumé succinct et clair des règles fondamentales qui régissent le sujet de la nourriture normale, des enfants et des malades et de leur application pratique. La présente seconde édition a été considérablement perfectionnée: d'un chapitre d'alimentation des enfants contenant maints détails pratiques (par exemple un tableau de reconstitution des laits secs, etc.). La partie technique s'est enrichie de recettes et menus convenant aux différents types de régime, de notions sur les aliments de remplacement, d'un calendrier des fruits et légumes, etc. Pour qui s'intéresse des problèmes d'alimentation et de diététique, ce livre est un auxiliaire incontestable.

Redaktion: Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4.

Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.

Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für kurze Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn. *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.

Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG., in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s.v.p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne adresse.

«Kalte» und «warme» Farben

Unter kalten Farben verstehen wir blau, unter warmen Farben rot und gelb. Das ist so, aber warum eigentlich? Wohl nur deshalb, weil wir ganz unbewusst bei blau an Wasser, bei gelb und rot an Feuer denken.

Diese Tatsache müssen wir für unsere Behaglichkeit auswerten bei der Farbwahl für unsere Wände. Für Nordzimmer, die nie Sonne bekommen, wähle man deshalb nicht blau, sondern rot oder gelb in irgend welchen Abstufungen. Für Südzimmer ist blau in irgendwelchen Abstufungen am Platz.

Wie ist es denn mit grün? Dieses liegt zwischen

kalt und warm, denn grün ist eine Mischung von blau und gelb, so wie violett eine Mischung von rot und blau ist.

Für die Wand sind zarte Farben in der Regel zu bevorzugen, diese haben aber einen Haken: Sie sind sehr lichtempfindlich, das heisst, sie schiessen leicht ab. Wenn Sie Ihre Zimmer mit Salubra tapetieren, so haben Sie das nicht zu befürchten, denn Salubra-Tapeten sind garantiert lichtecht. Salubra-Tapeten sind mit besten Oelfarben hergestellt, sie können deshalb auch gewaschen werden, und zwar herhaft mit Bürste und Seifenwasser.

Gesucht zu alleinstehender, alter Frau

Pflegerin

gesetzten Alters. Gefl. Offerten an Frau L. Zürcher, Metzgerei, Walkringen (BE).

Neu eröffnetes Landkrankenhaus sucht auf 1. April 1950

3 junge Schwestern

Gehalt nach Normalarbeitsvertrag. Offerten sind erbeten unter Chiffre 1463 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Evang.-reformierte Kirchgemeinde Laufen (Berner Jura)

Der Krankenpflegeverein der evangelisch-reformierten Kirchgemeinde Laufen sucht für die neugeschaffene Gemeindeschwesternstelle eine patentierte, reformierte

Krankenschwester

die Freude hätte an der Gemeindepflege in unserer weitausgedehnten Kirchgemeinde (Diaspora). Die Anstellung erfolgt nach den Richtlinien und Bedingungen des SVDK. Eine moderne Zweizimmerwohnung steht im Kirchgemeindehaus zur Verfügung. Anmeldung mit Lebenslauf, Zeugnissen, Ausweisen und Photo erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Pfr. E. Vogt, Laufen (Berner Jura).

Privatsanatorium in Davos sucht auf 1. Mai dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen. Dauerstelle. Bedingungen nach NAV. Offerte mit Lebenslauf, Photo, Altersangabe und Zeugnisabschriften an Chiffre 1462 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On demande auprès de Dame âgée et souffrante

Infirmière

de langue française, libre, pouvant voyager, spécialisée dans les maladies nerveuses. Situation stable et bien rétribuée en cas de convenance. Offres détaillées avec copies de certificats, présentations, etc. à Case postale 32 à Emmenbrücke (Lucerne).

Klinik in Bern sucht auf 1. Mai eine diplomierte Schwester als

Operationsschwester

sowie eine Abteilungsschwester für Ferienablösung. Offerten unter Chiffre 1464 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 15. April oder 1. Mai tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester

für kleinere Privatklinik in Kurort Graubündens. Neben der Pflege von einigen Hauspatienten (keine Schwerkranken) sollten die einfachen Laboruntersuchungen und Lungenröntgenaufnahmen gemacht werden (letzteres kann eventuell hier gelernt werden). Maschinenschreiben und Kenntnisse in Französisch oder Englisch erwünscht. Schwestern, die Freude an selbständigem Arbeiten haben, wollen sich melden unter Chiffre 1474 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Privatklinik für Chirurgie und Geburtshilfe sucht exakte, gewandte und arbeitsfreudige

Schwester

für den Operationssaal und eine

Abteilungsschwester

Gehalt und Freizeit nach Normalarbeitsvertrag. Interessenten werden um Eingabe von Zeugnissen und Referenzen unter Chiffre 1476 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, ersucht.

Gesucht auf April in Privatklinik mit geburts-hilflich-gynaekologischer und ot-laryngolo-gischer Abteilung tüchtige

Operationsschwester

wenn möglich mit Kenntnissen in einfachen Laborarbeiten. Offerten mit Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1484 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

per 1. April in kleine Heilstätte nach Davos gesucht. Offerten unter Chiffre OFA 3179 D an Orell Füssli, Davos.

Gesucht von erstklassiger Klinik für Lungen-patienten, tüchtige, erfahrene

Operationsschwester

sowie

Krankenschwester

Jahressstellen. Eintritt nach Uebereinkunft. Ausführliche Offerten mit Bild unter Chiffre 1473 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Pflegerin evtl. Krankenschwester

zu pflegebedürftiger, älterer Frau. Leichter Posten. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an Fam. Kocher, Gasthof «Krone», Schnottwil b. Büren a A. Telephon 814 33.

Kindersanatorium Pro Juventute Davos
sucht diplomierte

Rotkreuzschwester

gesetzten Alters für eine kleine Abteilung grösserer Mädchen mit offener Tbc. sowie eine frohmüfige

Kinderschwester

für eine Kinderabteilung, Kinder im Alter von 6—12 Jahren (Dauerposten). Offerten mit Zeugniskopien und Diplom an die Ver-waltung.

Gesucht in Badekurort der Ostschweiz (Saison Anfang/Mitte Mai bis Ende Septem-ber)

1 dipl. Schwester

für Darmbad und Hydrotherapie,

1 dipl. Schwester

für Volksheilbad,

1 dipl. Pfleger

für Volksheilbad. Offerten mit Zeugnisab-schriften, Referenzen, Photo und Angabe der Gehaltsansprüche an Chiffre 1472 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Grösseres Bezirksspital im Berner Oberland sucht per 1. Mai 1950 junge, tüchtige, dipl.

2. Hebamme

Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu rich-ten unter Chiffre 1471 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht 1 bis 2 tüchtige, jüngere

Krankenschwestern

für Ferienablösungen, eventuell spätere Dauerstelle. Wir erwarten sorgfältiges, anpas-sungsfähiges Arbeiten und Sprachenkennt-nisse. Bedingungen nach NAV. Offerten mit Lebenslauf, Altersangabe und Zeugnisab-schriften unter Chiffre 1469 Bl. an den Rot-kreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf Mitte April oder anfangs Mai

2 jüngere Schwestern

für Ferienablösungen. Eventuell Dauerposten. Vorstellung erwünscht.

Bezirksspital Langnau i. E.

Für die neue Bernische Heilstätte Bellevue in Montana werden

dipl. Krankenschwestern

gesucht. Anmeldungen an Dr. W. Küchler, Chefarzt der Heilstätte.

Gesucht wird von kleinem Landspital, Zür-cher Oberland,

1 Operationsschwester

1 Schwester für Dauernachtwache

Eintritt baldmöglichst. Offerten unter Chiffre 1467 Bl. sind erbeten an den Rotkreuz-Ver-lag, Solothurn.

1 aide-infirmière - 1 infirmier

Diplôme pas indispensable, est demandé.
Faire offre avec certificats et références
Clinique Le Pré-Carré, Corcelles s. Chavornay (Vaud).

Gesucht auf 1. April eventuell 1. Mai tüchtige, an selbständiges Arbeiten gewöhnte

dipl. Schwester

Offerten und Zeugnisse sind zu richten an den Chefarzt der Bernischen Heilstätte Heiligenschwendi.

Wir suchen für Ferienablösung

dipl. Krankenschwester

Eintritt nach Vereinbarung. Anstellungsbedingungen nach NAV. Offerten an Basler Heilstätte Davos-Dorf, Oberschwester.

Gesucht in Privatklinik tüchtige, mit allen vorkommenden Arbeiten vertraute

Operationsschwester

auf bald, als Ferienablösung, eventuell spätere Dauerstelle. Bedingungen nach NAV. Offerten mit ausführlichem Lebenslauf, Altersangabe und Zeugniskopien unter Chiffre 1470 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Privatpital sucht per sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige

Abteilungsschwester

(Dauerstelle) sowie eine

Ferienablösung

Gehalt und Freizeit nach Normalarbeitsvertrag. Interessentinnen mit guter Ausbildung (Medizin und Chirurgie) wollen sich melden unter Chiffre 1466 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.



Kragen
Manschetten
abwaschbar
A. FISCHER
Gasometerstrasse 17
ZÜRICH 5

Ferien und Erholung in Leubringen im Schwesternheim des Roten Kreuzes

Von Biel leicht erreichbar mit der Drahtseilbahn, auf sonniger Jurahöhe. - Gepflegtes Haus - Gute Küche - Mässige Preise. - Telephon Eviland (032) 2 53 08.

Gesucht per sofort oder baldmöglichst junge, tüchtige, gut präsentierende,

dipl. Schwester

zu 4 Kindern bei erstklassiger italienischer Industriellenfamilie in Mailand, mit Landsitz und Aufenthalt am Meer während des Sommers. Erste schweizerische Referenzen verfügbar. Bezahlung in Schweizer Franken zuzüglich Taschengeld in Lire. Absolut familiäre Behandlung. Ausreichende Dienerschafft vorhanden. Stellung äusserst empfehlenswert. Offerten mit bisheriger Bildung und Tätigkeit sowie neuerer Photo an

Constant Viref, Austrasse 18, Basel.

Hotel Schweizerhof, Hohfluh-Hasliberg Kurhaus Landegg, Wienacht b. Heiden

Ferienheime der evangelisch-reform. Landeskirche

Unsere Häuser sind das ganze Jahr geöffnet. Wir bemühen uns, Ihnen durch sorgfältige und reichliche Verpflegung zu dienen. Eine tägliche Besinnung unter Gottes Wort soll die Wohltaten der Gotteswelt erschliessen. Durch mässige Preise möchten wir Vielen Ferien- und Erholungsaufenthalte ermöglichen. - Verlangen Sie unsere Prospekte. Weitere Auskunft erteilen

Tel. Hohfluh 404
Tel. Wienacht 91365

Die Heimleitungen.

Schwestern-Kragen

abwaschbar, wieder in allen Grössen lieferbar.

Steiger, Gummiwaren, Bern
Amthausgasse 1 Tel. (031) 2 21 16



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. 9.50 an.

Tel. 10 26

Schw. Martha Rüthy.



Altersheim «Falkenstein», Menziken Ag.

Neuzeitlich eingerichtetes, gepflegtes Haus in schöner, freier Lage mit grossem Garten. Sorgfältige Küche, vier Mahlzeiten. Schöne Zimmer z. T. mit fliessendem Wasser. Pensionspreis von Fr. 8.- bis 11.-. Heizung, Wäsche und Bad inbegriffen. Telephon (064) 61969

Verlags-Anzeige

Soeben erschienen!

Lehrbuch der Krankenpflege

Von Dr. med. J. Schürmann

Mit einem Vorwort von Dr. med. Arnd

Umfang 308 Seiten mit über 60 neuen Zeichnungen u. Abbildungen. Vollständig in Leinen gebunden mit Gold-Prägedruck. Format des Buches: 15 x 23 cm.

Exemplar-Preis Fr. 12.50, plus Wust

Der frühere Leitfaden der Krankenpflege für Schwestern von Dr. med. C. Ischer † wurde vollständig neu bearbeitet und stark erweitert. Zahlreiche Persönlichkeiten haben dem Verfasser ihre Anregungen und Wünsche zum Ausbau des Buches mitgeteilt, die alle berücksichtigt wurden.

*Bestellungen sind an die
Verlags-Abteilung Vogt-Schild AG
in Solothurn zu richten*

OVOMALTINE an jedes Krankenbett!

Für Kranke ist sie erdacht und geschaffen worden. Sie ist dazu da, um Schwäche bei Kräften zu erhalten und dem Körper die nötige Widerstandskraft zu verleihen.