Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 44 (1951)

Heft: 1

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 21.08.2025

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

Solothurn / Soleure 1 Januar / Janvier 1951

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

SVDK ASID

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

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

Präsidentin . Présidente . . . . . Mme. Germaine Vernet-Bourcart, 2, Bd de la Tour, Genève, Tél. 5 11 52
Aktuarin - Secrétaire . . . . . Schwester Josi v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11
Quästorin - Tresorière . . . . . Schwester Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephon 32 50 18
Bureau Genève : Sekretärin-Secrétaire . Schwester Vreni Wüthrich, 2, Bd de la Tour, Genève, Tél. 5 11 52
Bureau Zürich : Sekretärin-Secrétaire . Schwester Hedwig Kronauer, Forchstrasse 33, Tel. 32 32 73

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. A. Chapallaz	Chemin des Epinettes 24, Lausanne	26 22 05	II 1015 [1]) II 2712 [2])
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle. 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	Frau S. Kissling-Bader	Asylstrasse 90, Zürich 7	325018	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, 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	Gloriastr. 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. Margrit Stalder	Zeiglistr. 19, Aarau	22972	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	8 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	23631	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

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

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

Membres Sympatisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Kreuz, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern

Zentralkasse und Fürsorgefonds — Caisse centrale et Fonds de secours
Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42 2 74
Chèques postaux : Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zürich VIII 42 2 74

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des Infirmières (ICN)
Présidente : Schwester Gerda Höjer (Schweden) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux : 19, Queen's Gate, London, S.W., England

1951 G 684

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

Zentralkomitee - *Comité central*

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 (Quästor - Trésorier) - Dr E. Schauenberg, Genève; Oberstleutnant M. Kessi, Murgenthal, (Rotkreuzchef; arzt - 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*	Mme. G. Vernet, Genève
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, Oberin M. Wuest, Zürich, 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

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

	gegründet	
Kreuzbühlstrasse 15, Zürich	1950	Frau Oberin M. Wuest

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. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer

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

	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	. . . . .
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-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
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	1950	Dr. W. Huber

CASIMIR FUNK LABORATORIES, INC.

affiliate of U. S. Vitamin Corporation

NEW YORK, N. Y.

Représentation générale pour la Suisse :
PHARMACOLOR S.A., BALE 1
Téléphone (061) 3 65 45

Bâle, date du timbre postal.

Nouveau: 'co-salt'

Le Sel de régime franc de sodium (Succédané du sel de cuisine)

Très honorée Sœur,

Comme vous le savez par expérience, il n'a pas manqué de tentatives de découvrir, dans des buts diététiques, une préparation capable de remplacer le sel de cuisine. Plusieurs des préparations actuellement sur le marché ne sont pas complètement satisfaisantes, ce qui ne sera pas exposé ici en détail. Un succédané du sel de cuisine doit avoir un goût de sel aussi pur que possible, sans être trop faible, donc assaisonner de façon prononcée. De plus, il doit être franc de tout élément nuisible, résister à la cuisson et être d'un prix abordable. Enfin, autant que possible, il ne devrait pas contenir de sodium.

Une série de travaux expérimentaux a démontré que c'est surtout le *sodium*, et *non* le chlore, qui est «*hydropigène*». *Le ion de sodium est susceptible de retenir des quantités anormales de liquides dans les tissus.* Le goût de sel réellement pur et recherché par le patient est manifestement relié au sodium. Aussi semble-t-il très difficile de découvrir une préparation qui remplisse les conditions précitées de façon convenable.

Les Casimir Funk Laboratories se sont engagés dans une nouvelle voie en créant le «co-salt». Le ion de sodium a été, en particulier, remplacé par le ion de choline, donc par quelque chose d'organique. La préparation contient, en outre, du chlorure de potassium, du chlorure d'ammonium et du phosphate tricalcique. Le mélange résiste à la cuisson et n'est pas hygroscopique; sa force d'assaisonnement est élevée. Pour saler les aliments, il ne faut donc que peu de «co-salt». Une charge indésirable des reins par les autres éléments minéraux, sodium, calcium, phosphate et chlorure, n'est ainsi pas à redouter. Il convient d'ajouter que la choline revêt encore une certaine importance en qualité de substance «lipotrope» protectrice du foie.

«co-salt» ist indiqué dans des troubles cardiaques de différentes natures, dans l'artériosclérose, l'hypertension, les œdèmes de la grossesse et différentes affections du parenchyme hépatique, à condition qu'il n'y ait pas de graves lésions rénales, accompagnées d'oligurie. En présence d'affections rénales de nature légère, «co-salt» peut être administré à légères doses sans danger.

Nous vous prions, très honorée Sœur, de bien vouloir vous assurer personnellement, à l'aide d'un échantillon que nous vous enverrons volontiers sur demande, du pur goût de sel du «co-salt» et de son excellent pouvoir d'assaisonnement.

Veuillez agréer, très honorée Sœur, nos salutations distinguées.

PHARMACOLOR S.A.

Emballages et prix:

	Méd. impôt compris	Publ.
Saupoudroir élégant en verre de 2 onces (env. 60 g) . . .	4.75	5.25
Boîte de remplissage pour l'usage domestique de 8 onces (env. 240 g)	11.20	12.30

1951 Ly 684

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

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

44. Jahrgang | Januar 1951 **Nr. 1** Janvier 1951 | 44e année

Inhaltsverzeichnis · Sommaire

	Seite		Page
Heroische Lebensauffassung	2	Was muss man wissen von den neuen Spitzenpräparaten Supronalum und Marbadal	20
Le traitement chirurgical de l'hypertension artérielle	5	Schweizerisches Rotes Kreuz	22
Studienfahrt in England	9	SVDK - ASID	23
Les glandes surrénales (Suite et fin)	13	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	24
Etwas über neuere Arzneimittel (Fortsetzung und Schluss)	14	ICN	26
Schneeblindheit	18	Verbände u. Schulen - Associations et Ecoles	27
		Bücher - Littérature	31

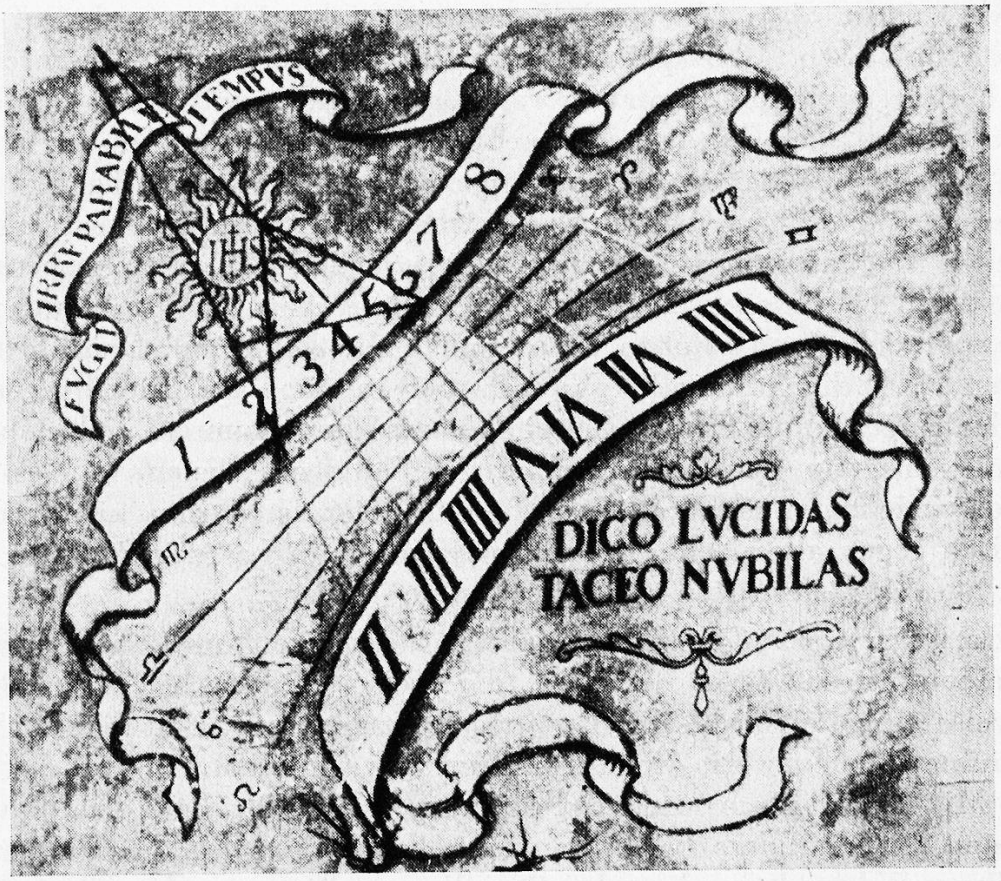


Photo Rast Fribourg

Cadran solaire — Sonnenuhr, Collège St-Michel Fribourg.

Parlons de clartés, taisons les ombres. — Sprich vom Hellen, Schweige über das Wolkige.

Heroische Lebensauffassung

Von Pfr. *H. Frick*, Oberstrass, Zürich

Der Ausdruck «heroisch» kommt von dem griechischen Hauptwort Heros, welches Held bedeutet. Heroische Lebensauffassung heisst also soviel wie heldenhafte Lebensauffassung. Auffällig ist nun aber, dass «heroisch» sofort in die Vergangenheit weist. Entweder man erinnert sich an die griechischen und römischen Heldensagen von Herkules und den Männern um Troja, oder dann an Kriege der Vergangenheit, in welchen sich führende Gestalten der Geschichte hervorgetan haben. An Sagen und Geschichten der Vergangenheit haben wir nun also unser Gefühl für das Heldentum gebildet.

Helden waren Menschen, welche ohne Furcht und Zagen gefährliche Aufgaben übernahmen, ihr Leben ohne Bedenken aufs Spiel setzten, wenn es galt, damit eine Situation zu retten, das Vaterland vor dem Untergang zu bewahren. Ist ursprünglich der Held eine Figur des Schlachtfeldes oder mindestens der körperlichen Betätigung, so hat man später gelernt, dass Mut und Tapferkeit sich nicht nur darauf einschränken lassen. Man spricht darum von Pionieren der Wissenschaft, der Kultur, vielleicht sogar des religiösen Lebens und denkt dabei an Robert Koch, den Entdecker des Tuberkelbazillus, an Louis Pasteur, den Erfinder des Serums gegen ansteckende Krankheiten, Tollwut und anderes, und an das ganze übrige Heer von Bahnbrechern irgendwelcher Art. Sie waren nicht nur weise und kluge Köpfe, sie besassen nicht weniger die seelische Tugend der Tapferkeit und den Mut, ohne den man sich einen solchen Pionier nicht denken kann. Denn oftmals kamen auch die kulturellen Vorkämpfer in die Lage, für ihre neuen Entdeckungen und Erfindungen ein wahres Martyrium auf sich nehmen zu müssen, denn das Alte ist immer der Feind des Neuen, weil es dem Neuen weichen muss. Wer am Alten festhält, ist darum häufig misstrauisch gegen alles Neue. Darum ist Kampf das Los der Pioniere und zwar auf seiten des Alten wie auf seiten des Neuen.

Ja, wer eine Geschichte der Entdeckungen und Erfindungen schreiben würde, käme nicht um die Notwendigkeit herum, zugleich teilweise eine Leidensgeschichte verfassen zu müssen. Und wieviel blutgetränkter Boden weist die Ausbreitung des Christentums auf, die äussere Mission, deren vorderste Frontkämpfer meist ihr Leben opfern mussten. Nicht anders hat es in seiner Entstehungszeit das Bürgertum erfahren und nicht anders der Sozialismus. Wenn auch nicht gerade Scheiterhaufen aufgerichtet worden sind, so gab es doch Verfolgte. Und kein Haar besser steht es auf dem Boden des religiösen Fortschreitens. Prophetengeschichten sind Geschichten einsamer Kämpfer, von denen

1951 Lg 684

NEUJAHR

Der du deine milden Hände
Ueber Raum und Zeiten legst,
Seit den fernsten Ewigkeiten
Deine grosse Welt bewegst:

Ob die Tage dunkle Chöre,
Ob sie sonnenhell erstehn,
Gib nur, dass ich immer höre
Deine leisen Schritte gehn.

Rudolf Riesenmey

Jesus Christus einmal sagte, dass es kaum einen gegeben habe, den die Väter nicht verfolgt hätten. Und sein Schicksal, wie auch das mancher seiner Jünger ist bekannt.

Dieses ganze Heer von Pionieren in irgend einem Sinne hat die Tatsache schmerzhaft erfahren müssen, dass das Beharrungsvermögen der Menschheit riesengross ist, aber auch das Beharrungs*bedürfnis*, dass man sich nicht gerne in seiner Ruhe stören lässt und darum ein Fortschritt oft nur unter heissen Kämpfen erstritten werden kann. Es ist also keinswegs so, dass Helden und Märtyrer nur auf Schlachtfeldern und in alten Sagen anzutreffen wären; ohne sie ist die Menschheitsgeschichte auf keiner Linie denkbar. Heldentum und Märtyrertum sind nun einmal mit Wissenschaft, Kunst, Religion und Kultur im weitern Sinne des Wortes untrennbar verbunden, so dass mitten in Friedenszeiten, wo kein Mensch an Krieg denkt, heroische Lebensauffassung eine Notwendigkeit wird. Wenn heute der Staat allerdings Scheiterhaufen und dergleichen Foltern verunmöglicht, so nimmt das Heldentum einfach andere Formen an und auch das Märtyrertum zeugt nicht mehr in der Zirkusarena für seine Ueberzeugung, sondern in einem kulturell humaner erscheinenden Gewande. Tatsache ist also, dass sich die Geschichte des menschlichen Fortschrittes in der Vergangenheit ohne heldenhafte Lebenshaltung, ohne Tapferkeit, ohne Ueberzeugungstreue bis zum Aeussersten nicht denken liesse.

Aber wir haben heute ganz andere Gründe, über heroische Lebensauffassung nachzudenken als ein Historiker, welchem es um die Erforschung der Vergangenheit zu tun ist. Uns geht es um die Gegenwart. Es ist sicher keinem von uns entgangen, dass die technischen Erfindungen der letzten Jahrzehnte uns das Leben je länger desto bequemer gemacht haben. Jedes Jahr werden dutzendweise Maschinen erfunden, welche wieder ein Stück Handarbeit verdrängen und dem Menschen die körperliche Bemühung des eigenen Krafteinsatzes abnehmen. Wieviel Tausende und aber Tausende Hände durch die Motoren stillgelegt worden sind, weiss man gar nicht. Dass wir darüber aber auch mit jedem Jahr bequemer werden, ist ein offenes Geheimnis. Und leider hat das zur

Folge, dass wir auch Schwierigkeiten solange irgend möglich aus dem Wege gehen, Widerstände meiden und umgehen, soweit es die Anständigkeit zulässt. Man wählt den Weg des geringsten Widerstandes. Dies ist heute häufig ein Stück Weltanschauung, nicht etwa nur Notbehelf. Die Anfänge liegen in der Lebenshaltung des Erwachsenen und greifen von dort auf die Kinderwelt über, denn die Lebensanschauung vom Weg des geringsten Widerstandes ist auch Kindern durchaus bekannt. Auch in der Schule hat der Zug nach Erleichterung des Lernens fast bis zum Spiel sich durchgesetzt. Das reichhaltige Anschauungsmaterial sogar in Lichtbild und Film, die Schablone, welche dem Schüler die Mühe des Zeichnens in Geographie und Geschichte abgenommen hat, und viele andere Hilfsmittel, bieten gegenüber dem frühern Schulbetrieb grossartige Erleichterungen. Aber gerade heute hört man Lehrer klagen, dass in Anbetracht der grossen Erleichterungen in Methode und durch Hilfsmittel aller Art, die Kraft und Lust des Denkens und die selbstgestaltende Phantasie des Durchschnittsschülers in einem bedenklichen Masse abgenommen haben.

In gleicher Weise macht man Erfahrungen bei Erwachsenen. Es ist auffallend, dass der Film eigentlich heute die grösste Zugkraft hat, weil er dem Menschen sowohl das Denken und das Verarbeiten, wie das eigene Bildgestalten abnimmt. Das ist gerade noch dasjenige, was der Mensch nach einem Tage voll mechanisierter Arbeit sich gefallen lässt. — Im gleichen Masse wird unsere Zeit empfindlich gegen Schmerz. Dass es in der Heilkunde in vielen Fällen angezeigt ist, betäubende Mittel anzuwenden, wird niemand bestreiten. Aber auch Betäubung ist heute weitherum Weltanschauung geworden. Man greift zu Alkohol und Morphium, um sich seiner bedrängten Lage nicht bewusst zu werden. Darum lässt man sich nicht selten auch ganz gern anlügen, Hauptsache ist, dass man der Wirklichkeit, sofern sie unangenehm ist, nicht ins Auge schauen muss. Dies allerdings ist schon eine sehr alte Beobachtung gewesen, welche der Römer in das geflügelte Wort gefasst hat: Mundus vult decipi, ergo decipiatur! Die Welt will betrogen sein, also werde sie betrogen! Eine ebensolche Angst wie vor Anstrengungen und Unannehmlichkeiten im gewöhnlichen Sinn hat man vor dem Tode, vor Hunger, vor dem Verlust materieller Werte. Der Mensch glaubt, was er gern mag, er denkt, was ihm gelegen ist, hält für richtig, was ihm passt und für wahr, was ihm konveniert. Die Lust nach Nietzsches Uebermensch, für den man einmal geschwärmt hat, ist vergangen, diese Lebensauffassung ist unbequem und anstrengend und vollends toll kommt es einem vor, wenn Nietzsche sagt: «Solchen Menschen, die mich etwas angehen, wünsche ich Leiden, Verlassenheit, Krankheit, die Marter des Misstrauens gegen sich selbst, das Elend des Ueberwundenen möge ihnen nicht unbekannt bleiben. Ich habe kein Mit-

leid mit ihnen, weil ich ihnen das einzige wünsche, was beweisen kann, ob einer Wert hat — nämlich, dass er standhält.» Das ist freilich heroische Lebensauffassung, aber eine sehr unzeitgemässe Betrachtung.

(Schluss folgt.)

Le traitement chirurgical de l'hypertension artérielle

Par le D. P. Dr *J.-D. Buffat*, Lausanne

Depuis un certain nombre d'années on assiste à un nouvel essor de la chirurgie et de nombreuses affections, qui, jusqu'alors étaient traitées par des moyens conservateurs, sont maintenant traitées chirurgicalement.

Parmi les affections médicales qui bénéficient actuellement de l'acte opératoire, l'hypertension artérielle a une place importante.

Il y a plusieurs raisons qui peuvent expliquer pourquoi on a passé du traitement médical au traitement chirurgical de cette maladie.

La première est que le traitement conservateur de certaines formes de l'hypertension essentielle n'a donné, jusqu'à ce jour, aucun résultat satisfaisant.

On sait que le pronostic des hypertendus est sombre et la mortalité pour les formes graves d'hypertension essentielle atteint près du 100 % au bout de cinq ans.

La seconde raison est basée sur les résultats des statistiques des assurances sur la vie. Ces dernières ont montré en effet que les chiffres de décès par affection cardio-vasculaire augmentaient progressivement d'importance et qu'en particulier les décès par hypertension artérielle devenaient de plus en plus nombreux.

Dans notre pays, en 1946, 17 621 personnes sont décédées d'affections circulatoires et sur ce nombre plus de 800 d'hypertension artérielle.

La troisième raison est le développement de la chirurgie du sympathique; c'est-à-dire cette partie de la chirurgie qui consiste à interrompre le trajet des fibres sympathiques afin de modifier la vaso-motricité des artères périphériques. C'est en observant les résultats post-opératoires que l'on a été amené à penser que l'on pouvait entreprendre certaines interventions dans l'idée de modifier dans leur effet les facteurs responsables de l'hypertension artérielle.

Avant de parler du traitement chirurgical proprement dit de l'hypertension artérielle, il est nécessaire d'esquisser quelques points importants relatifs à la physiologie, à la pathogénie et à l'étiologie de cette maladie.

La tension artérielle peut être définie de la façon suivante: c'est la pression qui s'exerce sur la paroi latérale d'un vaisseau par le sang qui y est contenu.

Cette tension artérielle dépend de plusieurs facteurs dont les principaux sont: le volume sanguin, la viscosité du sang, le travail effectué par le cœur et enfin la résistance rencontrée par le sang au niveau des artères périphériques.

La tension artérielle est sous la dépendance d'un système très compliqué de régulation, auquel *Cannon* a donné le nom d'homéostasie.

L'homéostasie peut être expliquée en disant que chez l'individu normal il règne une bonne harmonie entre les deux grandes subdivisions du système neurovégétatif: le système nerveux sympathique et le système nerveux parasympathique.

On connaît certains centres qui peuvent intervenir directement pour maintenir à la normale la tension artérielle: ce sont tout d'abord ceux qui sont situés près du cerveau, au niveau du plancher du quatrième ventricule; ce sont ceux qui sont situés au niveau du sinus carotidien, et enfin ce sont ceux qui, au niveau des glandes surrénales, commandent l'apparition ou la non apparition de l'adrénaline dans le torrent circulatoire.

L'hypertension artérielle, comme son nom l'indique, est une tension artérielle qui est au-dessus de la normale. Chez un sujet sain la tension artérielle est de 120 mm/Hg pour la tension artérielle systolique, et de 80 pour la tension artérielle diastolique. On dit qu'il y a hypertension artérielle lorsque la tension artérielle systolique est au-dessus de 150 et la tension artérielle diastolique au-dessus de 90 mm/Hg.

Dans l'ensemble des mécanismes qui peuvent expliquer qu'une hypertension artérielle s'établisse on admet actuellement que c'est la résistance augmentée et rencontrée par le courant sanguin au niveau des artères périphériques qui joue le rôle principal.

Ce n'est donc pas, comme on le croit souvent, le chiffre de la tension artérielle systolique qui est important à connaître dans les cas d'hypertension artérielle, mais celui de la tension artérielle diastolique.

L'hypertension artérielle essentielle étant essentiellement due à l'augmentation de la résistance périphérique, on est en droit de se demander quels sont les facteurs qui déterminent cette augmentation de résistance.

Il peut s'agir d'une diminution de la lumière de l'artère par une lésion organique comme une endartérite artériosclérotique; d'une hyperactivité des nerfs vaso-moteurs, provoquant un état de vaso-constriction; enfin d'une hypertonie intrinsèque des vaisseaux eux-mêmes. Ce dernier facteur semble être celui qui joue le rôle principal dans l'augmentation de la résistance périphérique.

Parmi les nombreuses conceptions pathogéniques de l'hypertension artérielle, il en est deux qui sont généralement le plus adoptées: la théorie humorale et la théorie neurogène.

La théorie humorale est celle qui a été le plus étudiée et cela surtout expérimentalement. On a pensé en effet que l'hypertension était due à l'apparition dans le courant circulatoire de certaines substances qui, par leur présence, pouvaient provoquer une augmentation de la tension artérielle. Ces substances ont pu être isolées et on a découvert qu'elles faisaient partie de certains produits provenant de la désintégration des corps protéiques: les acides aminés.

Le rein normal contient dans son parenchyme deux substances qui sont l'angiotonine et l'angiotonase. Ces deux substances agissent dans l'organisme de telle façon que généralement l'action de l'une ne devient pas prépondérante à l'action de l'autre et vice versa.

A la suite de très nombreuses expériences faites chez le chien, on a pu constater que si l'on diminuait l'apport sanguin du rein, c'est-à-dire si l'on créait de l'ischémie, on assistait à une diminution du taux de l'angiotonase dans le rein, et à partir de ce moment-là l'angiotonine avait une action prépondérante et déterminait une hypertension artérielle.

D'autres auteurs ont pensé que l'ischémie rénale déterminait une diminution de la quantité d'oxygène nécessaire à certaines transformations chimiques des acides aminés et qu'alors on pouvait voir apparaître dans la circulation sanguine des acides aminés hypertensifs.

Cette théorie humorale paraît actuellement être admise par la majorité des auteurs, mais il est certaines formes de l'hypertension artérielle qui ne sont pas dues à un trouble humoral, tout au moins au début de la maladie.

C'est la raison pour laquelle la théorie neurogène conserve une place importante dans les conceptions pathogéniques de l'hypertension artérielle.

La régulation de la tension artérielle est due, comme nous l'avons vu plus haut, à une harmonie constante entre les systèmes nerveux sympathique et parasympathique. Ces systèmes sont sous la dépendance de certains centres nerveux situés pour la plupart à la base du cerveau, et ces derniers sont à leur tour en connexion intime avec ce qui forme le psychisme de l'individu. On comprend ainsi que certains états émotionnels, d'angoisse, de crainte, de vie trop tendue puissent déterminer des déséquilibres du système nerveux neurovégétatif et spécialement une disharmonie entre le système sympathique et le système parasympathique. Cette disharmonie se traduira généralement par une vasospasticité accrue et cela aussi bien au niveau des artères périphériques que des artères rénales.

Les hypertensions artérielles peuvent être, au point de vue étiologique, groupées en trois classes:

Les hypertensions dites essentielles,
les hypertensions néphrogènes,
les hytertensions symptomatiques.

Il est de toute importance lorsqu'on se trouve en présence d'un patient présentant une hypertension artérielle, de déterminer quelle est l'étiologie de son hypertension. Généralement la chose est aisée, surtout si l'on sait que le patient a présenté auparavant une néphrite aiguë ou s'il est atteint d'une artériosclérose.

Parfois on ne trouvera aucune affection pouvant être à l'origine de l'hypertension et on devra admettre qu'il s'agit d'une hypertension essentielle.

En interrogeant les patients de cette maladie, on est frappé d'apprendre que très souvent des frères et des sœurs, le père ou la mère, des grands-parents ont aussi présenté une tension artérielle élevée. Il est admis aujourd'hui que l'hypertension artérielle est une maladie héréditaire et elle se transmettrait suivant les lois de Mendel.

Les études d'*Ayman* illustrent bien l'importance de ce facteur héréditaire:

Si les parents ont une tension artérielle normale, le 3,1 % des enfants ont une tension artérielle augmentée;

si un des parents a une tension artérielle élevée, le 28,3 % des enfants ont une hypertension;

si les deux parents ont une tension artérielle augmentée, le 45,5 % des enfants ont aussi une élévation de la tension artérielle.

Dans la littérature consacrée au traitement chirurgical de l'hypertension artérielle on trouve de nombreuses classifications de cette maladie; classifications basées sur les stades cliniques, sur la localisation des lésions déterminées par l'hypertension, et sur la gravité de ces lésions.

La classification clinique de l'hypertension artérielle suivante nous a paru la plus démonstrative; elle comprend quatre stades qui sont ceux que l'on rencontre au cours de l'évolution de cette maladie.

1° Le stade préhypertensif est celui où la tension artérielle ne s'élève que lorsque le patient accomplit un travail à la limite de ses forces.

2° Le stade fonctionnel est celui où la tension artérielle est élevée mais où elle revient à des chiffres normaux lorsque le patient est au repos, pendant le sommeil ou lorsqu'il est sous l'influence de sédatifs.

3° Le stade organique est celui où la tension artérielle est fixe et où elle ne diminue plus par le repos ou les sédatifs.

4° Le stade hypotensif est celui où la tension artérielle diminue et c'est le stade que l'on rencontre à la dernière période de la maladie.

(A suivre.)

Studienfahrt in England

Von Sr. *Emma Ott*, Tiefenauspital, Bern

Ein Stipendium der Weltgesundheitsorganisation (WHO oder OMS) ermöglichte es mir, diesen Sommer einen Monat in England zu verbringen. Mein Aufenthalt bestand aus zwei voneinander sehr verschiedenen Hälften. Für die ersten zwei Wochen war ich dem *University College Hospital in London* zugeteilt, während für die folgen-

Das *Cassel Hospital* in Richmond, Surrey, England, in dem die Sommerschule durchgeführt wurde

den zwei Wochen der Besuch einer *Sommerschule* vorgesehen war. Die genannte Organisation war nicht nur für das Programm, sondern ebenso für Unterkunft in London besorgt. Durch sie wusste ich auch, dass noch fünf Schwestern aus verschiedenen Ländern dasselbe Stipendium erhalten hatten.

University College Hospital

Während meines Aufenthaltes in diesem Spital fand ich grosszügige Aufnahme in einem der Schwesternhäuser der Universitätspflegerinnenschule. Die Organisation meines Aufenthaltes lag in den Händen der Oberschulschwester. Sie führte mich auf die verschiedenen Abteilungen. Die Schule, die jährlich viermal 40 Schülerinnen aufnimmt, arbeitet im Blocksystem. Die Schülerinnen des dritten Lehrjahres begannen eben ihren Schlusskurs vor dem staatlichen Examen. Mit ihnen verbrachte ich den ersten Tag, indem ich alle Unterrichts-

Bitten zu Beginn des neuen Jahres

Wir armen Sünder bitten Dich und flehen Dich an, Du wollest durch den Heiligen Geist alles Zerstreuende zusammenbringen, das Geteilte vereinigen und ganz machen, auch uns geben, dass wir zu Deiner Einigkeit kehren, Deine einige, ewige Wahrheit suchen, von allem Zwiespalt abweichen, dass wir eines Sinnes, Wissens, Gemütes und Verstandes werden, der da gerichtet sei nach Jesu Christo, unserm Herrn ... *Martin Luther.*

Herr, Du gabst uns, den christlichen Völkern, reiche Gaben. Wir nahmen die ganze Erde und ihre Kräfte in Besitz, kündigten aber Dir unsern Dienst, weil wir uns selber Gesetz sein wollten. So brachten wir der Welt statt Frieden und Freude Tod und Verderben.

Sieh nicht auf unsern Stolz und Hochmut, auf unsere Missachtung des Unsichtbaren, Ewigen, auf unsern unlautern Sinn, sondern gedenke der Male deiner Hände. und der Erbarmungen, die Du uns einst erwiesen hast in alter Zeit. Achte nicht unseres harten Sinnes und mache die Herzen Dir untertan. Erlöser der Menschen, erneuere Dein Werk in dieser Zeit höchster Not und gewähre uns den Geist der Umkehr und der Einheit, bevor es zu spät ist ... *Kardinal Neuwman.*

---

stunden mitbesuchte. Den zweiten Tag folgte ich den ganz jungen Schülerinnen, die vor zwei Tagen eingetreten waren. Sie folgen einem dreimonatigen Einführungskurs, um erst nachher auf die Stationen verteilt zu werden. Auf meinen eigenen Wunsch führte mich die Oberschulschwester auf die Operationsabteilung, wo ich zweieinhalb Tage blieb. Mit grossem Interesse beobachtete ich die dort angewandten Methoden der Narkose, die nur von Aerzten und Aerztinnen ausgeführt werden, die speziell dafür ausgebildet waren. Zu gleicher Zeit konnte ich auch bei verschiedenen Operationen zugegen sein und die Arbeitsweise der Aerzte und Schwestern studieren.

Ein anderer Tag war dem Besuche der verschiedenen Abteilungen der Poliklinik und der Unfallstation gewidmet. Mit besonderem Interesse verfolgte ich die Sprechstunde der Fingerklinik. Dort werden täglich zu einer bestimmten Stunde verletzte Finger und Hände incidiert, behandelt und verbunden.

Ein Besuch auf zwei Stationen für chronisch kranke, alte Frauen war sehr eindrucksvoll. Seit dem Inkrafttreten des englischen Gesundheitsgesetzes und der Uebernahme dieses Spitales durch die Schwestern des U. C. H. (University College Hospital), hatte sich die Behandlung dieser alten Leute sehr geändert. Hier sah ich auch die Beschäftigungstherapie am Werk. Es war etwas Wunderbares, diesen alten, zittrigen Händen zuzuschauen, wie geschickt sie strickten, stickten, nähten oder woben und dabei die zufriedenen Gesichter zu beobachten ... Das Material wird den Kranken zur Verfügung gestellt, die fertigen Arbeiten, die sie nicht zu behalten wünschen, verkauft. Aus dem Erlös

wird das Material bezahlt und der Ueberschuss fällt den Patienten zu.

Die nächsten Tage verbrachte ich auf einer chirurgischen Frauenabteilung. Mit Hilfe der Saalschwester erfuhr ich allerlei über die Organisation einer Abteilung und die Arbeitsweise der englischen Schwestern. Die für unsere Verhältnisse grosse Schwesternzahl pro Saal, die schichtweise arbeitet, wirkt im ersten Moment verwirrend. Beim näheren Studium der Arbeitsweise aber merkt man, dass sich jedes einsetzen muss, um sein Pensum zu erfüllen. Immer wieder fiel mir auf, wie jung die Schwestern sind.

Zum Abschluss verbrachte ich noch einen Tag auf einer medizinischen Frauenabteilung. — Während der ganzen Zeit meines Aufenthaltes erfuhr ich von den Schwestern viel Freundlichkeit und Hilfsbereitschaft, für die ich nur zu danken habe. Ich verliess das gastliche national Foundation über. Dort erst lernte ich die anderen fünf Stipendienträger der WHO kennen. Es waren Schwestern aus Norwegen, Schweden, Dänemark, Holland und Oesterreich.

Die Sommerschule

Zum zweiten Male hatte das Cassel Hospital in Richmond, Surrey, diese Sommerschule für englische Schwestern organisiert. Die Kosten der Schule trug ein Stipendienfonds dieses Spitales. Zur Teilnahme zugelassen wurden hauptsächlich Schulschwestern, dann aber auch Abteilungsschwestern, besonders solche, die auf Kinderstationen arbeiten. Das Cassel Spital, einzig in seiner Art in ganz Europa, nimmt Patienten auf mit funktionellen, nervösen Störungen. Auf meinem Programm, das ich über das schweizerische Gesundheitsamt von der WHO erhalten hatte, stand das Thema: Die Psychologie des einzelnen während der Krankheit. Die Oberin des Cassel Spitales fasste dann in ihrer Einführung das Thema des ganzen Kurses folgendermassen zusammen: Die Entwicklung des menschlichen Betragens in Familie und Gesellschaft. — Das Programm fiel in zwei Teile. Während der ersten Woche hörten wir Vorträge über die Entwicklung des Gefühlslebens des Kindes vom Säugling bis zum Erwachsenen im Zusammenhang mit der Krankenpflege, mit den Schwierigkeiten der Kinder im Spital. In der zweiten Woche wurden die Beziehungen der Menschen im allgemeinen besprochen, die Entwicklung dieser Beziehungen zur Familie, zu anderen Menschen, Institutionen und der Gesellschaft als solcher. Wir hörten weiter sprechen über die Familie als einer Einheit in der Gesellschaft, das Spital in seiner Beziehung zu Familie und Gesellschaft, die körperlichen und seelischen Erfahrungen der Menschen im Spital und wie wir in all dem die Verhältnisse und Gefühle der Kindheit verstehen lernen müssen, um uns das Betragen Erwachsener

erklären zu können. Immer wieder wurde betont, dass ein Kind unter drei Jahren nie von seiner Mutter oder deren Stellvertreterin getrennt werden sollte. — Dies ist ein summarischer Ueberblick über das sehr reich gestaltete Programm. Im Zusammenhang mit einzelnen Vorträgen wurden uns Filme gezeigt. Einer davon, «Kummer» genannt, war besonders eindrucksvoll. Er war Gegenstand einer heftigen Diskussion unserer Gruppe. Die Arbeitsweise dieser Sommerschule war eine besondere. Die einzelnen Themen wurden jeweilen von einem Spezialisten besprochen, worauf sich die Teilnehmer, etwas über 50 im ganzen, in kleine Gruppen auflösten, die den behandelten Gegenstand weiter besprachen, vom praktischen Standpunkt aus und der eigenen Erfahrung der Teilnehmer her. Am Schluss fanden sich alle wieder zusammen und eine Delegierte jeder Gruppe berichtete über die Diskussion innerhalb derselben. Der Vortragende beantwortete die dabei aufgetauchten Fragen und Probleme. Diese Gruppenrapporte, die sehr verschieden sein konnten, waren lehrreich. Im Verlauf der ersten Woche erzählte uns eine Aerztin über die Entstehung und die Organisation eines Säuglingsspitales, das einzige seiner Art in Europa, das versucht, den Forderungen der Psychologen gerecht zu werden. Im Prinzip nimmt es Säuglinge und Kleinkinder mit den Müttern auf, um die Trennung der Einheit von Mutter und Kind zu verhüten. Es können aber nicht alle Mütter ihre Familie verlassen, so dass auch Kinder ohne Mütter dort sind. Sie werden mit besonderer Sorgfalt gepflegt und möglichst immer von derselben Schwester, um ihnen die Mutter zu ersetzen soweit dies möglich ist. Die Mütter besorgen ihre Kinder selbst unter der Anleitung der Schwestern. Nur die medizinische Behandlung wird durch Aerzte und Schwestern ausgeführt. — Dieser Bericht wurde mit lebhaftem Interesse aufgenommen und ebenso eifrig in den Gruppen weiter besprochen.

Eine Abendveranstaltung, die laut Programm «Soziales Drama» hiess, unter der wir uns nichts vorstellen konnten, entpuppte sich als äusserst lehrreiche Uebung. Man könnte sie «Uebungsschule für praktische Psychologie» nennen, oder einfach: «Vom Umgang mit Menschen».

Die Grosszügigkeit, mit der das Cassel Spital alle Teilnehmer der Sommerschule aufgenommen hatte und während der ganzen Zeit beherbergte, versetzte uns immer wieder in Staunen.

Unsere Gruppe von der WHO hatte ausserdem noch Gelegenheit, das Royal College of Nursing in London, zu besuchen. Die Leiterinnen des Berufs- und Erziehungszweiges dieser Schule scheuten keine Mühe, uns die Geschichte und den Aufbau derselben zu erklären.

Reich an neuen Eindrücken und dankbar für all das Gehörte und Erlebte, verliessen wir nur ungern das gastliche Land.

Les glandes surrénales

Par le Prof. Dr *A. Fleisch*, directeur de l'Institut de Physiologie de l'Université de Lausanne.

(Suite et fin.)

Il existe un certain antagonisme entre les groupes a), b), c), d). Cet antagonisme a conduit à une découverte sensationnelle dont nous parlerons maintenant. *Hench* constate que le rhumatisme articulaire montre des rémissions pendant la gravidité. Il suppose qu'une hormone sexuelle pourrait être en jeu. Les lieux de production des hormones sexuelles sont les ovaires et les corticosurrénales. On peut donc penser au corticostérone. Mais en injectant le corticostérone aux rats on produit une polyarthrite, donc du rhumatisme articulaire. La rémission de la polyarthrite pendant la gravidité n'est donc certainement pas due au corticostérone, mais éventuellement à un autre stéroïde des corticosurrénales. On trouve dans les extraits de la corticosurrénale un autre stéroïde, appelé d'abord par les Américains *compound* E et aujourd'hui *cortisone*. Kendall en réussit la première synthèse à partir de l'acide biliaire. En 1948 on a assez de matériel pour un premier essai clinique sur 14 personnes. L'effet est stupéfiant: une amélioration énorme, immédiate, au point de vue clinique et pathologique, mais il faut injecter journellement 15 à 100 mg de cortisone. Dès qu'on arrête le traitement la maladie reprend son cours. Il s'agit donc d'une thérapeutique de substitution comme nous la pratiquons avec l'insuline.

Le monde entier attend la fabrication de cortisone en gros pour pouvoir guérir la centaine de millions de rhumatisants. Cependant le procédé de la synthèse chimique n'est pas encore au point. Elle est même extraordinairement difficile car elle demande 35 stades intermédiaires. Cette complication est unique dans toute la chimie synthétique. Chaque transformation au cours de ces 35 stades est accompagnée de pertes considérables de sorte qu'il n'y aurait pas assez de bile dans le monde entier pour fabriquer assez de cortisone. La première synthèse exécutée par Merck aux Etats-Unis est revenue tellement chère que le gouvernement américain s'est chargé des frais. Le traitement des premiers malades coûtait par semaine 15 000 francs suisses. La difficulté réside en ceci que le cortisone renferme à la position que les chimistes désignent par le nombre 11 un atome d'oxygène ce qui n'est pas le cas dans les produits de départ. L'introduction de cet atome d'oxygène est la grande difficulté rencontrée par les chimistes.

Dans les laboratoires de Reichstein on a trouvé dans la semence de strophantus un stéroïde qui possède cet atome d'oxygène à la position 11 et on a cru ainsi la difficulté tournée en utilisant cette semence. Mais

d'autres échantillons de la même semence ne possédaient plus cette substance. C'est pour cette raison que le Département sanitaire des Etats-Unis a envoyé des expéditions en Afrique équatoriale, en Malaisie, au Mexique et en Chine pour y chercher la véritable espèce de strophantus qui renferme le stéroïde avec oxygène à la position 11. Des millions et des millions de malades atteints de rhumatismes et de polyarthrite attendent avec impatience qu'un chimiste quelconque publie un petit article, incompréhensible au public, où il décrit une méthode simple pour introduire un atome d'oxygène à la position 11 du stéroïde. Cet atome d'oxygène fera le bonheur de millions d'hommes.

Comme le cortisone nous manque, on a recours actuellement à un expédient. La partie antérieure de l'hypophyse produit, nous le savons depuis longtemps, des hormones qui stimulent la croissance et la fonction des glandes endocrines. Entre autres l'antéhypophyse produit une hormone qui simule la fonction de la couche corticale des glandes surrénales; elle a été appelée cortico-stimuline ou par les Américains adréno-cortico-trophic-hormone. L'abréviation de ce nom bien long est ACTH. On l'obtient par extraction de l'antéhypophyse. Cette substance ACTH injectée à l'homme stimule la croissance et la fonction de la couche cortico-surrénalienne et augmente ainsi la production du cortisone par la surrénale elle-même. Cette hormone antéhypophysaire ACTH remplace actuellement le cortisone manquant et donne à peu près les mêmes résultats.

Pour importante que soit cette découverte, elle présente aussi son inconvénient: le cortisone fait disparaître les symptômes maladifs pour aussi longtemps qu'on le donne, mais ne guérit pas la maladie. De plus l'administration répétée de cortisone produit des dépôts de graisse dans la nuque, fait pousser des poils à des endroits inhabituels. Il produit aussi des changements mentaux. Le cortisone n'est donc peut-être pas l'idéal non plus. Mais peu importe, nous nous trouvons en plein développement scientifique d'un sujet non seulement captivant, mais d'un intérêt pratique énorme pour l'humanité.

Etwas über neuere Arzneimittel

Von Dr. *H. Lehmann*, Chefapotheker des Bürgerspitals Basel

(Fortsetzung und Schluss)

Chloromycetin «Parke Davis & Co.» weist ähnliche Eigenschaften auf wie das eben erwähnte Aureomycin.

Chloromycetin (Chloramphenicol) wird aus Kulturen von Streptomyces Venezuelae gewonnen und stellt eine reine, kristalline Substanz

dar. Einige Tausend von Erdmustern mussten vorher untersucht werden, bevor dieses Antibiotikum aus einer venezuelanischen Erdprobe isoliert werden konnte. Wegen seines hohen Chlorgehaltes wurde es Chloromycetin genannt.

Es gelang daraufhin Forschern in den Parke Davis Laboratorien, diese Substanz synthetisch herzustellen und dadurch dessen Herstellung in grossem Ausmasse wesentlich zu vereinfachen. Es ist das erste vollständig synthetisch herstellbare Antibiotikum.

Handelsform:

Gelatine-Kapseln zu 250 mg und 50 mg Chloromycetin.

O. P. enthält 12 Kapseln, bzw. 25 Kapseln.

Die Indikationsgebiete sind denen des Aureomycins annähernd gleich! Paratyphus und enterale Infektionen, Typhus, Rickettsiosen, Brucellosen, bazilläre Infektionen der Harnwege, Keuchhusten, Virus- und Kokkenpneumonien u. a. m.

Auch hier wird die prompte orale Wirkung neben einer sehr hohen Verträglichkeit hervorgehoben.

Neuerdings wird speziell bei Kindern die rektale Applikation empfohlen. Die Gelatine-Kapseln werden vorher in Wasser getaucht oder vorher mit einer Nadel durchlöchert und dann appliziert. (Dosierung beachten). Es ist beabsichtigt, Chloromycetin in Zäpfchenform in den Handel zu bringen.

Die Grössenordnung der Dosierung bewegt sich ungefähr im gleichen Rahmen wie bei Aureomycin und hängt selbstverständlich vom jeweiligen Fall ab.

Terramycin «Pfizer» ist das dritte bekannte perorale Antibiotikum. Es wird aus den Kulturen von Streptomyces rimosus gewonnen. Die kristalline Substanz bildet mit Säuren oder Basen stabile Salze. Terramycinhydrochlorid ist in Wasser leicht löslich wie Aureomycinhydrochlorid.

Die im Handel befindliche Arzneiform ist die Gelatine-Kapsel, O. P. zu 50 mg, 100 mg und 250 mg.

Eine Tagesdosis von 2—3 g, welche in Teildosen alle 6 Stunden verabreicht wird, wird im allgemeinen genügen. Es gilt auch hier das bei Aureomycin Gesagte.

Als Nebenwirkungen können geringe Magen-Darmstörungen, Uebelsein und Erbrechen auftreten. Terramycin wird deshalb am vorteilhaftesten kurz oder zusammen mit einer leichten Mahlzeit und nicht auf den leeren Magen verabreicht. Bei allfällig starker Diarrhöe wird gleichzeitige Verabreichung von Folinsäure-Tabletten empfohlen.

Das Indikationsgebiet von Terramycin umfasst grosso modo die gleichen Infektionskrankheiten wie die beiden andern schon erwähnten Antibiotika.

Da Terramycin in aktiver Form in hoher Konzentration im Harn ausgeschieden wird, scheint es bei der Behandlung bakterieller Erkrankungen der Harnwege, die durch Penicillin — oder Streptomycin unempfindliche oder resistente Erreger verursacht werden, Erfolg zu haben.

Bei Malaria, Masern, Pocken und Mumps scheinen diese drei Antibiotika unwirksam zu sein.

Es ist zu beachten, dass die Handelsformen befristet sind. Die Gelatine-Kapseln können bei Zimmertemperatur aufbewahrt werden.

Zusammenfassend ist zu sagen, dass die drei neuen, aus Actinomyceten gewonnenen Antibiotika eine äusserst wertvolle Ergänzung zu Penicillin und Streptomycin bilden, da sie speziell bei gewissen Penicillin- unempfindlichen oder Penicillin- resistenten Infektionskrankheiten wirksam sind und ausserdem vorwiegend die perorale Applikation in Frage kommt.

Es ist nur noch zu wünschen, dass die Preise sich günstiger gestalten werden, da die Detailpreise für 12—16 Kapseln sich immer noch um 40—45 Franken bewegen.

Man darf aber nicht vergessen, dass verschiedene Infektionskrankheiten wirksam bekämpft werden können und ausserdem die Behandlungsdauer gegenüber früher abgekürzt werden kann. Die antibiotische Wirkung kann auf zwei Arten geprüft werden.

Bei der sogenannten Plattenmethode lässt man die zu untersuchende Lösung in den festen Nährboden, auf dem der Testerreger gezüchtet wird, diffundieren. Aus der Grösse des wachstumsfreien Hemmungshofes kann auf den antibiotischen Wirkungsgrad geschlossen werden. Je nach der Konzentration der Lösung entstehen kleinere und grössere Hemmungshöfe. Zur quantitativen Berechnung wird der Hemmungshof der Standardlösung zum Vergleich herbeigezogen.

Bei der Verdünnungsmethode fügt man den mit Nährbouillon versehenen sterilen Röhrchen abgestufte Mengen der Lösung des zu untersuchenden Antibiotikums zu und beimpft mit dem Testerreger. Nach der Bebrütung stellt man die Konzentration fest, bei welcher der Testerreger im Wachstum vollständig gehemmt wird, was man daran erkennt, dass das betreffende Röhrchen nicht getrübt ist.

Die beiden nachfolgenden, kurz zu behandelnden Antibiotika *Bacitracin* und *Tyrothricin* haben in der Schweiz bis heute keine so weitgehende Verbreitung gefunden wie die vorher erwähnte Gruppe.

Bacitracin wurde aus dem Kulturfiltrat eines Bacillus subtilis-Stammes gewonnen, welcher 1945 aus einer Schienbeinfrakturwunde isoliert werden konnte. Seit 1946 wird es in grossem Umfang hergestellt.

Bacitracin «Upjohn» wird durch Fermente (Penicillasen usw.) Plasma, Blut, Eiter nicht inaktiviert und bildet im allgemeinen keine resistenten Stämme.

Handelsformen:

Baciguent und *Baciguent Ophtalmic.* 500 E pro Gramm.
Bacidrin = Nasentropfen: Ephedrin und Bacitracin enthaltend.
Baci Troches = Lutschtabletten, zu 1000 E.
Bacitracin «Upjohn», Fiolen zu 2000 E und 10 000 E zur lokalen Applikation und Infiltration und für Aerosol.
Wirkt bei allen gemischten penicillin-resistenten Infektionen.

Die Substanz und die Salbe sind auch bei gewöhnlichen Temperaturen stabil; Lösungen wie auch die Nasentropfen sollen kühl aufbewahrt 1—2 Wochen ohne Verlust an Wirksamkeit haltbar sein.

Die Salbe wird am meisten benützt und scheint sehr gute Erfolge zu haben, wo Sulfonamide und Penicillin versagen.

Tyrothricin wurde schon 1939 aus Bacillus brevis isoliert. In Trockensubstanz ist es unbeschränkt haltbar und sensibilisiert nicht. Wegen seiner haemolytischen Wirkungen ist es nur lokal anwendbar.
Handelsformen:

Thyroderm Salbe «Sharp & Dohme» auf wasserlöslicher Grundlage mit gutem Penetrationsvermögen: Indikation: infizierte Wunden jeglicher Art, Pyodermatosen, Impetigo, Ulcera usw.

Tyrozets = Tabletten 1 mg Tyrothricin und 5 mg Benzocain (Anaesthetikum): Bei Diphtherie, Angina und nach Tonsillektomien.

Prothricin: 0,02 % Tyrothricin Nasentropfen zur lokalen Behandlung der Nasenschleimhäute.

Mehrere Hundert Bakterienstämme und solche von anderen Mikroorganismen wurden und werden kultiviert und geprüft. Schon viele davon haben sich in Versuchen «in vitro» als wirksam gegen gewisse Bakterien erwiesen, konnten aber für die Humanmedizin wegen ihrer toxischen Wirkung nicht herangezogen werden.

Es ist aber nicht ausgeschlossen, dass in den nächsten Jahren Antibiotika gefunden werden, welche auch bei Infektionskrankheiten wirksam sein werden, für welche man heute noch keine spezifisch wirkenden Medikamente hat.

Si vous voulez persévérer, il faut acquérir l'esprit d'oraison, celle qui se fait tout le long du jour, en marchant, en écrivant, en travaillant, car nous pouvons donner si peu de temps à l'oraison organisée, que cela ne suffit ni à nous sanctifier, ni à nous unir à Dieu...

Marie d'Airolles.

Schneeblindheit

In den kommenden Wochen, da uns während Ferien- und Freizeittagen im winterlichen Hochgebirge die Schnee- und Farbenbilder gar zu leicht dazu verleiten werden, ohne Schutzbrille Licht und Sonne zu geniessen, dürften die nachstehenden Hinweise von erfahrener Seite vielleicht manche unter uns rechtzeitig an die notwendigen Vorsichtsmassnahmen gemahnen. (d. R.)

Im Reigen der Sportschäden gehört die Schneeblindheit sicherlich zu den harmloseren. Es ist keine schlimme Krankheit; sie kann aber gefährlich werden, wenn sie einen auf einer Hochtour überrascht. Auch sind die Beschwerden, die sie an den Augen verursacht, doch recht unangenehm, und man sollte über sie genau so Bescheid wissen wie etwa über Verstauchungen und Verrenkungen.

Es sind, bei gleicher Ursache, eigentlich zwei verschiedene Augenerkrankungen, die man mit Schneeblindheit bezeichnet. Bei der häufigeren Form führt die Schneeblendung zur Entzündung der äusseren Oberfläche des Auges und seiner Umgebung. Hinzu kommt heftiger Lidkrampf. Das ist die eigentliche Schneeblindheit. Seltener ist die schwerere Form, bei der auch die Netzhaut in Mitleidenschaft gezogen wird. Hier verdunkelt sich zunehmend das Gesichtsfeld, mitunter bis zu völliger Blindheit, die zum Glück vorübergehend ist. Befällt sie aber jemanden, der sich zum Beispiel ohne Begleitung auf einer Gletscherwanderung befindet, so kann das für ihn bedenkliche Folgen haben.

Bei der ersten Art besteht keine eigentliche Blindheit, sondern nur das Unvermögen, die Augen zu öffnen, weil der Krampf es unmöglich macht. Man empfindet einen starken Reiz, hat das Gefühl, einen drükkenden Fremdkörper im Auge zu haben. Brennender Schmerz, Lichtscheu und Tränenträufeln sind die unangenehmen Begleiterscheinungen. Dann tritt der erwähnte Lidkrampf ein. Die Augenoberfläche entzündet sich. Die Lidhaut ist meistens von Gletscherbrand befallen, wie er auch im Gesicht auftritt, und zwar unter den gleichen Erscheinungen wie auf der Gesichtshaut: Rötung, Blasenbildung, Hautabschieferung. In schweren Fällen greift die Erkrankung auch auf die Hornhaut über, die sich trübt und an der zuweilen Geschwüre entstehen. Diese sind allerdings gewöhnlich erst eine Folge des Eindringens von Keimen in die gereizte Hornhaut. Die Pupillen sind verengt, selten erweitert, die Gefässe der Netzhaut blutüberfüllt.

So quälend all dies ist, es heilt schnell. Man braucht sich nur aus dem Schneegebiet zu entfernen, und alle Störungen gehen rasch von selbst zurück. Nur die Bindehautreizungen halten oft noch ein paar Tage an.

Die Form der Schneeblindheit, bei der die Netzhaut beteiligt ist, vergeht weniger rasch, besonders wenn es schon zur Verdunkelung des Gesichtsfeldes gekommen ist. Der Himmel, der zunächst nur grau gesehen wurde, erscheint in diesem Stadium schwarz, was die Kranken sehr ängstigt. Dazu ist kein Grund! Unerlässlich ist nur, dass man sich aus dem Schneebereich fort ins Tal begibt.

Die Krankheit wird ähnlich, wie die erste Form auch, durch die Ultraviolettstrahlen hervorgerufen. In der dünnen Luft des Hochgebirges sind diese bekanntlich äusserst kräftig, und selbst, wenn der Kranke dem Schnee entronnen ist, wirken sie auf seine Augen noch immer ein. Bei Schnee bekommt er sie sozusagen doppelt zu verspüren, weil die Rückstrahlung hinzukommt und die gequälten Augen ihnen ausgesetzt sind, wohin sie sich auch wenden. Man muss sich in ein Zimmer mit gedämpftem Lichteinfall zurückziehen. Ist die Augenentzündung sehr schmerzhaft, so verschreibt der Augenarzt, den man überhaupt am besten gleich befragt, eine schmerzlindernde Salbe. Kühle Umschläge mit verdünnter essigsaurer Tonerde oder Bleiwasser wirken in ähnlichem Sinne. Auf keinen Fall Borwasser anwenden! Wenn die Netzhautstörungen sehr hartnäckig sind, muss man sich dauernd im Dunkeln aufhalten und, auch wenn die unangenehmen Erscheinungen vorüber sind, noch eine Weile eine Schutzbrille tragen.

Man kann sich diese Zwischenfälle des Hochgebirgsaufenthalts ersparen, wenn man vernünftig vorbeugt. Dazu gehört, dass man eine Schutzbrille trägt, und zwar eine enganliegende Form, damit nicht seitlich Ultraviolettstrahlen eindringen. Als wirksamste Schutzfarben haben sich braun, rauchgrau, gelbgrau, gelblichgrün und gelb bewährt. Um die Augenlider wie die äussere Haut vor Entzündungen zu schützen, bestreicht man auch sie mit einer guten Sonnenbrandcreme. Besonders hellblonde Menschen, die strahlenempfindlicher sind als andere, sollten sich dies gesagt sein lassen, wenn sie sich ihre Winterfreuden nicht vergällen wollen. Die Schutzbrille muss auch an Tagen getragen werden, wo der Himmel bedeckt ist, weil die Ultraviolettstrahlen die trübe Luftschicht noch durchdringen, wenn die Sonnenstrahlen es schon nicht mehr vermögen.

Es scheint, dass Höhenlagen um 1500 m bei sonnenbeschienenem Schnee besonders dazu angetan sind, Schneeblindheit hervorzurufen. Bei Schneeblindheit, die in solcher Höhenlage erworben wurde, hat man die merkwürdige Beobachtung gemacht, dass nach ihrem Abklingen noch eine Zeitlang Rotsehen zurückblieb, seltener Gelbsehen.

«Vita-Ratgeber», Zürich, Nr. 71.

Was muss man wissen von den neuen Spitzenpräparaten Supronalum und Marbadal

Von Dr. med. *Willem Kramer*

Zunächst muss an ein Grundgesetz der Chemotherapie erinnert werden, dass alle Chemotherapeutica, wie Sulfonamide und Penicillin, nur dann wirken können, wenn eine genügend hohe Konzentration der sog. Spiegel im Blut und im Gewebe erreicht ist. Das ist das Wirkungsgesetz Nr. 1 in der Chemotherapie. Es klingt so selbstverständlich und einfach, dass man sich beinahe scheut, es wieder an die Spitze einer Betrachtung über Sulfonamide zu stellen. Aber leider wird gegen dieses Grundgesetz in den meisten Fällen verstossen, und eine optimale Wirkung ist dann weder von den Sulfonamiden noch vom Penicillin zu erwarten.

Nichts Schlechteres gibt es, als verzettelte Dosen in den therapeutischen Anwendungen der antibiotischen Mittel, denn damit macht man die einzelnen Bakterienstämme geradezu sulfonamid-resistent.

Um dieses Ziel der maximalen Medikamentenkonzentration am Orte des Infektes zu erreichen, muss also zunächst die Anfangsdosis eine hohe sein und weiterhin muss durch fortlaufende Gaben über Tag und Nacht der Sulfonamid-Spiegel, bzw. Penicillin-Spiegel gehalten werden, d. h. also, man beginnt mit Supronalum mit einer Anfangsdosis von 4 g und gibt alle zwei Stunden weitere 2 g, das sind vier Tabletten.

Und nun noch etwas rein Praktisches, was so simpel ist, dass man sich scheut, es immer wiederholen zu müssen: vor jeder Gabe von Supronalum muss etwas gegessen werden, am besten etwas Zwieback oder auch trockenes Brot. Erst dann kann die Aufnahme von Supronalum erfolgen. Am besten legt man dem Patienten für die Nacht mehrere Zwiebacke zurecht, so dass vor jeder Einnahme der Patient einen Zwieback essen kann.

Das gilt natürlich auch bei intravenösen Gaben von Supronalum. Bekanntlich werden ja die Sulfonamide und somit auch das Supronalum in den Magen ausgeschieden. Eine gewisse Schwierigkeit gibt es natürlich, wenn eine Operation im Bauchraum stattfand, und der Patient noch nicht die Erlaubnis zur Nahrungsaufnahme erhalten hat. In diesen Fällen muss man allerdings von der vorherigen Nahrungsaufnahme bei Sufonamidgaben Abstand nehmen.

Etwas völlig Abwegiges ist es, dem Patienten für die Nacht die erforderliche Menge Tabletten auf den Nachttisch zu legen mit der freundlichen Aufforderung, er möge sich entsprechend bedienen.

Früher wurden ja die Arzneien in dickbauchigen Flaschen dargereicht, bewehrt mit einem langen Zettel, auf dem sorgfältig die Medikation verzeichnet war. Eine solche dickbauchige Arzneiflasche hatte etwas Ehrfurchtgebietendes, und etwas wie Mystik umfing jede Arznei.

Zunächst sind Tabletten als solche dieser gewissen Mystik entkleidet, und sie sind in ihrer Art ja auch maschinell hergestellte Arznei. Und entscheidend für die Wirkung der Arznei ist nicht allein, was gegeben wird, sondern auch wie es gegeben wird, und das wird in der heutigen mechanisierten, schnellebigen Zeit allzusehr vergessen. Für den Patienten erhält die Arznei auch eine ganz andere Bedeutung, wenn auf die Minute pünktlich die Nachtschwester kommt, mit einem freundlichen Wort den Patienten weckt und ihm seine Arznei verabreicht. Allein durch diese Tatsache erhält die Medikation schon einen erhöhten Wert, denn von ausserordentlicher Wichtigkeit für die Heilung einer Krankheit ist das seelische Klima, welches in einer Klinik herrscht. Und dieses seelische Klima wird entscheidend mit von der Schwester geformt.

Ich sage damit wohl nichts Neues, dass in unserer rein rationell ausgerichteten Zeit gegen dieses Gebot ganz besonders in grossen Häusern schwer gesündigt wird. Wie oft habe ich feststellen können, dass gerade in grossen Häusern die Pflege soweit mechanisiert ist, dass sie eher einer Reparaturwerkstatt für die Instandsetzung schadhafter Teile gleicht als einem Krankenhaus, welches ja ein Tempel der Heilkunst sein soll.

Ich erinnere hier an das alte Wort von Paracelsus: die höchste Arznei aber ist die Liebe. Die Liebe des Menschen zu seinem Mitmenschen.

Das Supronalum ist nun ein Kombinationspräparat und setzt sich zusammen aus dem Marbadal und dem Debenal. Diese beiden Komponenten addieren sich nun nicht in ihrer Wirksamkeit, sondern sie vervielfachen sich sogar. Es liegt also in diesem Kombinationspräparat ein neues Wirkungsprinzip vor.

Marbadal ist das erste und einzige Sulfonamidpräparat, dessen chemotherapeutische Wirkung sich gleichermassen auf anaerobische und aerobische Keime erstreckt, also somit auf Streptokokken, Staphylokokken wie auch Gasbranderreger.

Wichtig ist es noch, darauf hinzuweisen, dass alle Sulfonamide und das Penicillin nur über einen abwehrbereiten Organimus wirken können. Und es ist völlig nutzlos, in den abwehrgeschwächten Organismus Sulfonamide hineinzupumpen und nun zu erwarten, dass wie in einer chemischen Retorte die Bazillen absterben würden.

Es ist deshalb nötig, wie bei allen schweren Erkrankungen, die Abwehrkraft des Körpers durch Bluttransfusionen und Gaben von Vitamin C und B-Komplex zu stützen. Die Tatsache, dass dieses in so vielen Häusern und in der Aussenpraxis nicht geschieht, erklärt auch zweifellos einen grossen Teil der Misserfolge.

Solche grundsätzlichen Dinge müssen bei der Behandlung mit Supronalum wie überhaupt bei allen Sulfonamiden und Penicillin beobachtet werden.

Das erste Grundgesetz der Chemo-Therapie ist, um es noch einmal zu wiederholen, die Sulfonamid-Konzentration im Blut und Gewebe, den sogenannten Sulfonamidspiegel, durch eine hohe Anfangsdosis auf eine bestimmte Höhe zu bringen, um ihn dann durch weitere Zufuhr auf dieser Höhe zu halten und eventuell noch zu steigern.

Die zweite Grundforderung ist, dass die Antibiotica nur dann eine Wirkung entfalten, wenn der Körper genügend abwehrbereit ist.

Man sollte überhaupt nicht von dem Wert oder Unwert eines Sulfonamids oder des Penicillins sprechen, wenn diese beiden Grundbedingungen nicht erfüllt werden. Wie oft erlebt man es, dass in der Aussenpraxis und leider auch in Krankenhäusern gegen diese beiden elementaren Grundgesetze verstossen wird. Ein wenig Uebelkeit und Brechreiz ist für viele schon ein Grund, um die Sulfonamidtherapie abzubrechen, um dann womöglich bei unbefriedigendem Krankheitsverlauf diese Fälle als Versagen der Sulfonamide und des Penicillins zu bezeichnen. Oder man fängt dann erst mit der Stärkung der Abwehrkraft (Bluttransfusion und Vitamin B und C) an, wenn der Zustand des Patienten sich in bedrohlicher Weise verschlechtert und man somit wertvollste Zeit verloren hat.

Deutsche Schwesternzeitung, Okt. 1950, Nr. 10.

Schweizerisches Rotes Kreuz

† Im vergangenen Dezember ist Fräulein *Hedwig Rist*, die *Leiterin der individuellen Hilfeleistung* und der Kanzlei im Zentralsekretariat des *Schweizerischen Roten Kreuzes*, infolge einer Herzlähmung, mitten aus einem reichen Leben heraus, aus dieser Welt abberufen worden. Wie eine sorgende Mutter hat sich Hedwig Rist um Tausende von Hilfesuchenden gekümmert, ihnen alle ihre Gedanken geschenkt und ungezählte Male in fast verzweifelten Fällen eine Lösung zu finden, eine Erleichterung zu schaffen, die Spuren von Flüchtlingen und Verschollenen aufzufinden vermocht. Diesem segensreichen, stillen Wirken aber lag die geheimnisvolle Kraft einer grossen einfühlenden Herzensgüte zugrunde. *A.*

An folgenden *anerkannten Krankenpflegeschulen* werden in nächster Zeit *Diplomexamen* durchgeführt:

La Source, Lausanne, 30, avenue Vinet; Diakonissenanstalt Neumünster, Zollikerberg, Zürich; Diakonissenanstalt Riehen/Basel; Diakonissenhaus Bern.

SVDK - ASID

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

Ein Geschenk an die Aktivmitglieder des SVDK

In sattgrünem Kleide, mit goldigen Lettern geschmückt, stellt sich uns der neu ins Leben gerufene *Taschenkalender für Krankenschwestern* als freudige Ueberraschung vor; er kam uns als Geschenk ins Haus geflogen und wir danken allen herzlich, die mit dazu beigetragen haben, uns diese unerwartete Freude zu bereiten.

Ausser alledem, was man an zeitlichen Angaben und Merkformularen von einem Kalender erwartet, enthält das schmucke Büchlein eine ganze Reihe beruflich Wissenswertes: von Angaben über Mass und Gewicht in den verschiedenen Ländern und Fingerzeigen für die Fleckenreinigung, über den Wortlaut des NAV und Normalien, bis zu den vielen Texten über Krankenbehandlung, Pflege und Diät, Sterilisation und Blutgruppen, kann der Leser, gleich einem Schatzgräber, das hier in reichem Masse niedergelegte Wissens- und Erfahrungsgut heben, und sich an den neuen oder wiedergefundenen Erkenntnissen freuen. Den neuzeitlichen Arznei-, Nähr- und Stärkungsmitteln ist ein besonderer Abschnitt gewidmet.

In zuvorkommender Weise haben einige Aerzte und verschiedene Mitglieder unseres Verbandes Text, Korrekturen und Uebersetzung ins Französische besorgt. Die Firma Hoffmann-La Roche, Basel, hat uns neben grosszügiger finanzieller Unterstützung, in allen technischen Fragen beraten und bei der Abfassung einzelner medizinischer Kapitel ihre wissenschaftlichen Mitarbeiter zur Verfügung gestellt.

Die Idee, einen Taschenkalender für Schwestern zu schaffen, trat zum erstenmal anlässlich der Zusammenkunft des «Groupement Continental du Nursing de l'Ouest» in Zürich, im August 1949, klar zutage. Wieviel Arbeit die Zusammenstellung und Herausgabe eines solchen Kalenders bedeutet, kann man sich wohl erst vorstellen, wenn man erfährt, dass die ersten Korrespondenzen hierüber schon im Jahre 1949 geführt worden sind.

Im Namen der Schwestern sei hier für dieses nützliche und schöne Geschenk herzlich Dank gesagt! Wir wünschen, dass der eigens für sie ins Leben gerufene Taschenkalender ihnen während des Jahres 1951 recht gute Dienste leiste.

A. v. S.

Messages de l'I. C. N. — Festtagswünsche des ICN

Nous présentons à toutes nos lectrices nos meilleurs vœux de Noël; nous leur souhaitons, que, enrichies par ces quatre grandes qualités — courage, persévérance, endurance et altruisme — elles soient fortes dans nos grandes traditions professionnelles, nationales et internationales, qu'elles s'avancent avec bon courage dans l'année 1951.

Le bureau central du Conseil International des Infirmières.

D. C. B.

Vom Zentralbüro des *Weltbundes der Krankenpflegerinnen* senden wir allen unsern Lesern unsere aufrichtigen Wünsche für frohe Weihnachten. Mögen Sie mit Ausdauer, Selbstlosigkeit und Beharrlichkeit eingedenk unserer grossen beruflichen Sendung, national wie international, mit frohem Mut in das neue Jahr eintreten.

D. C. B.

Ferienvertretungen

sind für viele unserer Schwestern ein erwünschtes Arbeitsgebiet. — Klug handelnde Oberschwestern und Verwalter stellen schon zu Jahresbeginn die Einteilungspläne für die Sommerferien auf, weshalb wir unsere Schwestern und Pfleger, welche Ferienvertretungen zu übernehmen gedenken, in ihrem eigenen Interesse auffordern, sich *heute schon* bei den Krankenhäusern und Stellenvermittlungen hiefür anzumelden.

Die ersten für die diesjährigen Ferienvertretungen vorgesehenen ausländischen Schwestern reisen im März ein. — Es ist selbstverständlich, dass bei Besetzung von Stellen in unseren Krankenhäusern unseren eigenen Schwestern der Vorzug gegeben wird, sofern sie sich rechtzeitig melden, doch können diese nicht damit rechnen, ihre Anmeldung berücksichtigt zu sehen, wenn diese zu spät erfolgt. Um zu verstehen, dass oft eine ausländische Schwester nicht kurzerhand zugunsten einer der unserigen zurückgestellt werden kann, sind die oft langwierigen Vorbereitungen der Einreise und die bestehenden Bestimmungen in Betracht zu ziehen.

Daher die Aufforderung an unsere Schwestern und Pfleger: Für Ferienablösungen, bzw. Wechsel von Arbeitsplätzen ihre Anmeldungen *frühzeitig, wenn möglich schon heute einzureichen.*

Sekretariat Zürich des SVDK.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Soins généraux

Par *Georgette Menuau*, E. G. M.

Extrait d'un concours paru dans la «Garde-Malade Canadienne» Montréal

Sujet à traiter:

«Vous êtes une infirmière enregistrée faisant du service privé à domicile; votre registre vous donne un cas où le patient, sa famille et, même son médecin, vous sont inconnus. Ce dernier ayant visité le malade, peu avant votre arrivée, a laissé à votre intention la prescription suivante: «Soins généraux». Expliquez en détail ce que vous aurez à faire pour vous acquitter comme il faut de vos devoirs professionnels envers le patient ainsi confié à vos soins.»

Le Service privé à domicile est sans doute la tâche qui réclame le plus de délicatesse et de souplesse d'esprit, dans ce vaste champ d'action que comporte le Nursing d'aujourd'hui; j'en profiterai pour rendre un discret hommage à l'infirmière en Service privé à domicile qui déploie tout son zèle à maintenir la belle renommée de la profession du Nursing. Seule, elle expérimente les embûches, les difficultés, les situations embarrassantes avec lesquelles elle vient aux prises, et seule, elle doit les résoudre par des solutions efficaces.

Ainsi, en face d'une telle prescription «Soins généraux» n'est-ce pas, en somme, mettre à l'épreuve son sens d'interprétation, son imagination professionnelle et son initiative personnelle? Et de plus, venant d'un médecin inconnu, il lui est particulièrement difficile de deviner les préférences techniques et thérapeutiques qui varient un peu, avouons-le, avec ces messieurs les «Docteurs»! Toutefois, la prescription «Soins généraux», quoique brève, ne diminue en rien la responsabilité qu'elle devra assumer. Bien au contraire, elle confère une double importance au rôle qu'elle est appelée à jouer au chevet de son malade. Courte prescription qui dévoile toute la confiance que lui donne le médecin et toute la compétence qu'il lui octroie à l'avance. Pour s'en acquitter «comme il faut», la tâche n'est certes pas difficile pour une infirmière consciente de ses devoirs professionnels envers le malade confié à ses soins, quoique dans un milieu inconnu.

La Déontologie mentionne que les qualités d'une infirmière en Service privé à domicile, en plus d'un caractère énergique, doivent ainsi s'énumérer: tact — prudence — politesse — compétence et esprit d'initiative. Armée de tels avantages moraux, l'infirmière se tracera un plan de conduite où tout y sera organisé pour le malade.

D'abord, l'on ne saurait trop insister sur la tenue professionnelle, ce qui créé une si bonne impression sur le malade et le dispose à recevoir avec plus de confiance les soins requis. Le bien-être du malade sera la première préoccupation de l'infirmière; après avoir étudié le milieu, elle saura à peu près la situation financière de la famille. Si elle est fortunée, elle s'arrangera pour obtenir délicatement tout ce dont il aura besoin. Moins aisée, elle tâchera de tirer profit de tout ce dont elle pourra disposer, grâce à son ingénieux dévouement.

Dévouement

Et aujourd'hui, après si peu d'années, le dévouement gouverne-t-il toujours votre vie intérieure? Est-il le principe scandant tous vos actes? Soulignant les reproches les plus immérités ou les éloges les plus chaleureux?

Brûle-t-il vos yeux au chevet du malade irascible, aveuglé par sa souffrance, qui vous rappelle inutilement quand l'heure de votre service est passée?

Ranime-t-il votre zèle dans les nettoyages ingrats, l'exactitude des petits détails (une vie parfois en dépend), l'appui à apporter à une collègue moins douée?

A vous de répondre, vous souvenant qu'il ne vous sera jamais demandé tout votre temps, mais seulement que vous soyez *toute entière* à la tâche que vous accomplissez.

A défaut de quoi, vous deviendrez un robot insensible, à bon rendement peut-être,

mais il sera sans âme.

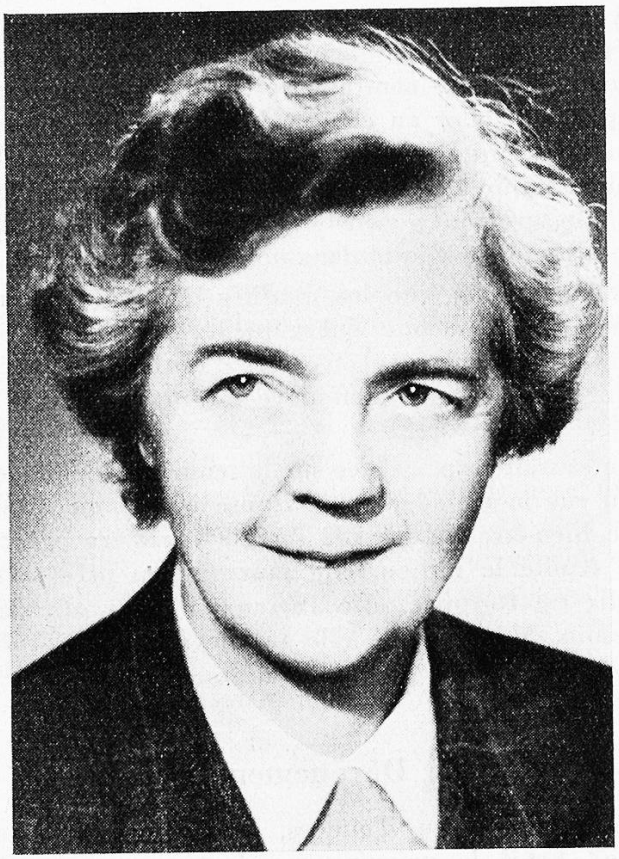
Par pitié pour tous les malheureux qui vous tendent les bras, pensez-y.

Sr. Marie-Zénon, Sion.

ICN

Conseil International des Infirmières et Fondation Nightingale Internationale

La présidente du Conseil International des Infirmières et de la Fondation Florence Nightingale Internationale a le plaisir de faire part de l'élection de *M*lle *Ellen Johanne Broe* au poste de *directrice* de la Fondation Florence Nightingale Internationale. Mlle Broe commencera sa nouvelle charge au début de 1951.



Mademoiselle Ellen Johanne *Broe*,
Directrice de la Fondation Florence-Nightingale Internationale

Weltbund der Krankenpflegerinnen und Internationale Florence-Nightingale-Stiftung

Die Präsidentin des Weltbundes der Krankenpflegerinnen und der Internationalen Florence-Nightingale-Stiftung freut sich bekanntzugeben, dass zur neuen *Leiterin* der Internationalen Florence-Nightingale-Stiftung: *Miss Ellen Johanne Broe* gewählt worden ist. Miss Broe wird ihre neuen Pflichten voraussichtlich zu Beginn des Jahres 1951 übernehmen.

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

Assemblée annuelle du Bon Secours

Comme chaque année, le Bon Secours a ouvert ses portes toutes grandes, les samedi 7 et dimanche 8 novembre, pour accueillir les «anciennes», venues de toute la Suisse et de l'étranger, pour reprendre contact avec l'école, le comité central et les infirmières de Genève.

Ce «Premier Novembre», comme nous disons, a été, je pense, le plus intéressant et le plus vivant que nous ayons connu depuis bien des années. Les efforts que Mademoiselle Duvillard poursuit énergiquement avec ses collaboratrices depuis deux ans et demi commencent à porter leurs fruits; nous voyons avec joie et bonheur notre Bon Secours évoluer dans le sens qui aurait été souhaité par sa fondatrice, la Doctoresse Champendal: le sens du progrès et de l'avenir.

Le samedi après-midi, les anciennes ont été reçues dans l'annexe qui vient d'être aménagée pour les élèves aînées; celles-ci restent groupées sous le contrôle de l'école et ne sont plus disséminées dans les services comme précédemment. Cette vieille maison, pleine de charme et d'ambiance, doit permettre le travail fructueux, l'amitié et l'évolution spirituelle.

A 16 h. le Dr von Muralt, de Berne, fit à l'école, une conférence très intéressante sur les traitements orthopédiques. Le Docteur Steinmann lui succéda et fit une leçon très écoutée sur les transfusions sanguines.

Le samedi soir fut placé sous le signe de la gaîté par la revue, composée et jouée par les élèves; heures de joie aussi, car les revoirs sont doux et bienfaisants.

Le dimanche fut consacré tout entier aux affaires professionnelles et administratives: le comité agrandi, qui prépara le travail de l'assemblée générale et l'assemblée des infirmières faisant partie de l'A. S. I. D. occupèrent toute la matinée. L'après-midi, après un charmant déjeuner pris en commun autour de grandes tables dressées tout exprès, Madame Frommel, notre présidente, ouvrit l'assemblée générale par la remise de diplômes à 10 nouvelles infirmières. Elle était assistée par le professeur Julliard, président du Conseil d'école et de Mademoiselle Duvillard, directrice de l'école.

Madame Frommel relut aux nouvelles diplômées un extrait de la promesse d'Hypocrate, promesse qu'elles avaient signée au début de leurs études:

«Je m'engage solennellement devant Dieu et en présence de cette assemblée à mener une vie intègre et à remplir fidèlement les devoirs de ma profession.

Je n'entrerai dans les maisons que pour le bien des malades, je ne commettrai point d'injustices, et n'administrerai volontairement aucun remède dangereux.

Le secret des familles sera mon secret.

J'aiderai de mon mieux et loyalement le médecin dans son travail et me consacrerai au bien de ceux qui me sont confiés.

Je ferai tout pour élever le niveau de ma profession.»

Après cette lecture, chacune reçut son diplôme et l'insigne de l'école: la Croix d'Argent.

Le professeur Julliard termina cette cérémonie par quelques mots spirituels et pleins de sagesse. On passa ensuite à l'ordre du jour et à la lecture des différents rapports: rapport de l'Association des infirmières du Bon Secours; rapport du Conseil d'Ecole lut par le professeur Julliard avec un humour et une affection qui lui sont propres; rapport sur la marche de l'école: Mademoiselle Duvillard brossa un magnifique tableau de ses occupations multiples, des activités de ses monitrices,

du travail des élèves, de leur vie et de leurs intérêts; rapport des élèves sur leur jeune association; rapport des Services sociaux et des Services de santé qui sont en plein développement et en pleine évolution. Tous ces exposés donnèrent une impression de vie intense et féconde.

Le soir les Bon-Secours se trouvant encore à Genève, se réunirent encore pour un moment de méditation et de recueillement dirigé par Mademoiselle de Beaumont.

Je quittais le Bon Secours avec un sentiment d'immense reconnaissance pour toutes celles qui jour après jour dirigent l'école et assurent son avenir avec tant d'enthousiasme et d'idéal. *A.-V. Bordier-Morin.*

Fortbildungsschule für Schwestern

Aus der Ansprache von Fr. Oberin Dr. M. Kunz an deren Eröffnungsfeier

«*Mit herzlicher Freude* haben wir alle die Einladung zur heutigen Feier angenommen und sind mit dankbarem Herzen hieher gekommen. Immer ist es etwas Schönes, das Werden eines neuen Werkes miterleben zu dürfen, ganz besonders aber dann, wenn dieses Werk Zusammenarbeit und Gemeinschaft fördern will. Im Namen der deutschschweizerischen freien Krankenpflegeschulen möchte ich ein herzliches Wort des Dankes sagen, des Dankes zunächst an das Schweizerische Rote Kreuz, welches uns durch seine Unterstützung manche Sorge abnimmt und manche Last leichter macht. Wie schwer war es doch stets, den Schwestern nach ihrer Diplomierung weiterhin die nötige Förderung zuteil werden zu lassen, wie schwer drückte uns die Verantwortung, für leitende Posten in den Spitälern gut vorbereitete Schwestern zur Verfügung stellen zu können. Es überstieg unsere Kräfte. Die Schulen sind ja den Müttern zu vergleichen, und die Mütter können nicht alles machen. Es braucht eine Gotte, das ist der Schwesternverband, und es braucht einen Götti, das ist das Rote Kreuz. Vielleicht kommt nachher auch noch der Vater Bund, wer weiss! Jetzt aber freuen wir uns des schönen Göttigeschenkes, der Fortbildungsschule, und wollen sie sorgsam hegen und pflegen ...

Einen herzlichen Gruss möchte ich auch dem ersten Kurs sagen, den Vertreterinnen all der vielen bildungshungrigen Schwestern, die fortan diese Schule besuchen werden. Sie sind unsere zukünftigen Mitarbeiterinnen, auf sie setzen wir unsere Hoffnung. Sie wollen ja nicht Intellektualisierung, Sie wollen Vertiefung. Mögen Sie die ersten einer langen Reihe von Schwestern sein, welche im Bewusstsein ihres Wissens und Könnens grössere Verantwortung zu tragen fähig sind und froh und gesund bleiben dabei ...»

Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne

† *Dr L. Exchaquet*

Avec une grande tristesse, nous avons appris, il y a quelques semaines, la mort de *M. le Dr L. Exchaquet.* L'été passé encore, il est venu donner son cours aux élèves de troisième année, les faire bénéficier de sa grande expérience. Nos diplômés se souviendront avec une gratitude émue de ses cours si vivants, si clairs, où le sens de l'humour avait toujours une petite place et son intérêt bienveillant, une grande. Nous le savions malade depuis plusieurs mois et nous avons admiré la vaillance avec laquelle il acceptait sa maladie, tout en continuant son travail. Quoique son départ ne fut pas une surprise, il nous laisse un grand vide.

Krankenschwesternverein Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich

Am Abend des 29. Dezember fanden sich die Mitglieder des Krankenschwesternvereins der Pflegerinnenschule zur traditionellen *Weihnachtsfeier* in der Pflegerinnenschule ein. Beim Scheine des Lichterbaumes vernahmen wir die herrlichen Worte des Propheten Jesaja vom grossen Licht, das hell scheint über denen, die da wohnen im finstern Lande und die Namen des uns geborenen Kindes: «Wunderbar, Rat, Kraft, Held, Ewig-Vater, Friedefürst.» Kann es tröstlicheres geben als: Rat für die Fragen des eigenen Lebens sowie für alle Ratlosigkeit der Welt? Kraft — wer hätte sie nicht nötig? Ewig-Vater, der über allem Zeitlichen steht. Friedefürst — —

Auch dem *Jahresende* zu richteten wir unser Denken und freuten uns an William Wolfensbergers stiller, feiner Kunst, die die «religiösen Miniaturen» schuf. Wir hörten von den Kinderhänden, denen die Kunst des Schreibens so schwer wird. Vom Griffel, der immer nach der verkehrten Seite will, auch wenn man es recht gemeint hat. «Ich denke an mein Leben und wie ich schwer und ungeschickt getan. Ich denke an die sichere Hand, die so gütig nachhilft und an zwei Augen, die sorgen und sinnen, dass mir nicht gar alles missraten darf.»

Es war eine schöne Stunde besinnlichen Zusammenseins im kleinen Kreis, der gerne etwas grösser werden darf! — Wir danken unserer Schule herzlich für die Gastfreundschaft im Wohnzimmer der diplomierten Schwestern.

Mögen wir nun im «finstern Lande» unserer Gegenwart des Lichtes eingedenk sein und mögen wir getrost unsere Arbeit tun, weil wir unsere Hände und unser Leben geführt wissen. — Das ist unser herzlicher Wunsch an alle, die aktiven, die weniger aktiven und an die «passiven» unter unsern Mitgliedern, die wir zum Mitgehen und auch zum Mitfeiern im neuen Jahre freundlich ermutigen möchten!

hd.

Krankenpflegeverband Basel

Die ordentliche Hauptversammlung findet statt: Mittwoch, 14. März 1951, 20.15 Uhr in der Schwesternstube des Bürgerspitals, Hebelstrasse 28. Traktanden: Protokoll, Jahresberichte, Jahresrechnungen, Wahl von drei Delegierten zur Jahresversammlung des SVDK, Diverses. Anträge von Mitgliedern, die an der Versammlung zur Abstimmung kommen sollen, sind spätestens drei Wochen vorher schriftlich an den Vorstand zu richten. — Unentschuldigtes Fernbleiben von der Versammlung wird mit Fr. 1.— zugunsten des Unterstützungsfonds gebüsst.

Verband der diplomierten, freien Baldeggerschwestern

Ein herzliches «Glück auf» im neuen Jahre allen unsern Verbandsmitgliedern! Gleichzeitig erinnern wir daran, dass wir an der diesjährigen Generalversammlung das 25jährige Bestehen unseres Verbandes feiern. Zu diesem Jubiläum erwarten wir alle unsere Baldeggerinnen. Voraussichtlich wird die Zusammenkunft am 11. März in Olten stattfinden.

Die SVDK-Ausweise sind bis Ende Februar zur Abstempelung unserem Sekretariat einzusenden. Austretende Mitglieder haben Ausweis und Brosche zurückzugeben.

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilung: Wir erwarten Sie gerne Mittwoch, 7. Februar 1951, abends, am Niesenweg 3, Bern, zu unserer monatlichen Zusammenkunft.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Wir machen unsere Aktivmitglieder darauf aufmerksam, dass auf der Rückseite einiger Einzahlungsscheine beim letzten Druck ein kleiner Fehler be-

gangen wurde. Der Jahresbeitrag der Aktiven *beträgt Fr. 25.—* und nicht Fr. 20.—. Für eine richtige Einzahlung des Beitrages danken wir zum voraus.

Gruppe Thurgau: Meine Wünsche bracht' ich Euch dar,
Erwart Euch nun im Januar (25),
Ob jung oder alt an Jahren,
Ob einzeln oder in Scharen,
Ober per Bahn oder Bus Ihr wollt kommen,
Eineweg seid Ihr herzlich willkommen.
(Im «Bären», Kreuzlingen.)

Bitte sich zu melden bei der Gruppenleiterin.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Wir ersuchen unsere Mitglieder um Einzahlung des Jahresbeitrages für 1951 (Fr. 24.—), wofür Zahlungsscheine zugestellt werden. Gaben für unsere Hilfskasse werden dankbar entgegengenommen. Die Mitgliedkarten sowie die Rotkreuzausweise der Bundesschwestern sind der Unterzeichneten zuzusenden, damit sie für 1951 gültig gemacht werden können. Bitte Retourmarke beilegen.

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

Krankenschwesternverein Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Unsere Jahresversammlung 1951 wird am 25. Februar stattfinden. Wir bitten unsere Mitglieder, diesen Tag für unsere Versammlung zu reservieren. Näheres wird Ihnen später bekanntgegeben.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Hanna Sonderegger, von Heiden, geb. 1924 (Diplom der Diakonissenanstalt Riehen).

Aufnahmen: Schwn. Elsbeth Eger, Nelly Dürr, Hedwig Linner.

Verband der diplomierten, freien Baldeggerschwestern

Aufnahmen: Schwn. Hedy Flammer, Mathilde Schmid, Josy Wild.

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Margrit Ziegler, geb. 1902, von Subingen SO, Pflegerinnenschule Baldegg. Bis jetzt Krankenpflegeverband Basel.

Uebertritte: Schwn.: Mariette Helmensdorfer, Uebertritt in den Lindenhofschulverband; Hedwig Linner, Uebertritt in den Krankenpflegeverband Basel.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Helmensdorfer Margrit (vom Krankenpflegeverband Bern übergetreten), Güdel Marguerite, Gürtler Berta, Henggeler-Budliger Berta (vom Krankenpflegeverband Luzern übergetreten), Zuber Elsa, Rohr Ruth, Arnold Cécile.

Gestorben:

Schwester Annerösli Müller
Schwester Cathrigna Steinrisser.

Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal

Aufnahmen: Schwn. Ursula Arnold, Rosa Fankhauser, Rosa Hosner, Verena Krauchthaler, Erika Urech.

Wir erinnern an die Einzahlung der Jahresbeiträge für 1951 sowie die Zustellung der Ausweise (siehe Weihnachtsnummer des Verbandsorgans).

Krankenpflegeverband St. Gallen

Vergessen Sie bitte den Vortrag von *Herrn Dr. Käser am 18. Januar* nicht.

15. Februar 1951, 20.15 Uhr, Vortrag von Herrn *Dr. med. Engel*, Präsident der Sektion St. Gallen des Schweiz. Roten Kreuzes, «*Aufgaben und Organisation des Blutspendedienstes*», im Vortragssaal Haus 1, Kantonsspital.

A. S. I. D. Section Vaudoise

Demande d'admission provisoire: Madame Nelly Michaud, 1915, de Bagnes (Valais), Diakonissenhaus de Berne et divers hôpitaux, examen en 1939.

Krankenpflegeverband Zürich, Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweiz. Roten Kreuzes, Zürich

Samstag, den 20. Januar, 20.30 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule: Filmvortrag von Herrn A. Traber, Heerbrugg, über: «*Das Leben und seine vielgestaltige Form*».

Es ist uns eine ganz besondere Freude, unsere Mitglieder zu diesem äusserst interessanten und sehr schönen Filmvortrag einladen zu dürfen und wir hoffen zuversichtlich, dass sich ein grosser Teil unserer Schwestern und Pfleger diesen Abend reservieren wird.

Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern

Auf den 1. Januar 1950 traten folgende Schwestern in die Aktivmitgliedschaft des Verbandes über und damit in den SVDK ein:

Schwn. Hedi Aschmann, Elli Bachmann, Erika Bai, Margrit Dössegger, Irene Elia, Rosmarie Frei, Elsbeth Gamper, Hanna Gubler, Rösli Hasler, Herta Hess, Hanni Kaser, Gertrud Odermatt, Anni Schafflützel, Marieli Spiess, Rösli Steiner, Hedi Tobler, Emmy Widmer, Liselotte Widmer, Anni Winiger.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Frauen der Tat 1850—1950 (Jahrbuch der Schweizer Frauen 1951), herausgegeben von *Clara Büttiker*, in Verbindung mit dem Bund Schweizerischer Frauenvereine, 262 S., broschiert Fr. 5.80. Verlag H. R. Sauerländer, Aarau.

«Frauen der Tat» ist als Jubiläumsband zum 50jährigen Bestehen des Bundes Schweizerischer Frauenvereine in besonders festlicher Ausgestaltung herausgekommen. Das Buch umfasst vierzehn Lebensbilder von Schweizer Frauen und vermittelt fesselnde, achtunggebietende Einblicke in das Lebenswerk und das Zeitgeschehen, denen diese Frauen alle, mit der Kraft und Hingabe, die wir bei der Schweizer Frau zuhause wissen, dienten oder noch dienen. — In Schwesternkreisen dürfte die Biographie der *Doctoresse Champendale*, der Gründerin der *Krankenpflegeschule Bon Secours in Genf*, einem besondern Interesse begegnen.

Ein *Verzeichnis von Frauenbiographien* aus dem Zeitraum von *1850—1950*, und ein Verzeichnis der *schweizerischen* und *internationalen Frauenorganisationen* geben dem Buche zudem den Wert eines Nachschlagewerkes für jetzt und insbesondere für später.

Praktische Diätetik. Von Sr. *Johanna Simmen*, Leiterin der Diätküche des Kantonsspitals St. Gallen, mit Vorwort von Chefarzt Dr. med. O. Gsell, Kantonsspital St. Gallen. Selbstverlag der Verfasserin. 65 S., kart. Fr. 8.50; bei Bezug von 10 und mehr Exemplaren Fr. 7.50.

Dieses, auf Grund der neuesten Forschungen zusammengestellte, praktische

Hilfsmittel für Arzt und Krankenschwester, erscheint schon nach verhältnismässig kurzer Zeit in der zweiten Auflage. Das, in Fachkreisen und bei Privaten sehr geschätzte Werk enthält zahlreiche Ergänzungen und Bereicherungen des behandelten Stoffes, u. a. eine Beschreibung der Diät bei der Mastkur, eine Reis-Obst-Diät (nach Dr. Kempner, USA), eine Diät nach Magenoperationen, speziell nach Resektionen, eine Diät bei Schwangerschafts-Toxikose (nach Prof. Held, St. Gallen-Zürich). Ferner Rezepte zur Patek-Diät, eine Tafel zur Diabetiker-Kost, neue Diabetiker-Süßspeisen-Rezepte u. a. m.

Le problème du Cancer, par le prof. Frans Daels, Lauréat de l'Académie de médecine de Belgique et Lauréat de l'Académie de Paris. Prix fr. 7.—. Le cancer peut être évité! Le cancer est guérissable.

Le livre est en vente au bureau des Infirmières de Genève, 2, bd. de la Tour. Le bénéfice de la vente sera remis au Fonds de secours de l'ASID.

Physiologie, Leitfaden für Studierende, von Prof. Dr. Schütz, Verlag Urban und Schwarzenberg, München. Dritte Auflage, mit 215 Abbildungen, 240 S. DM 8.—/11.—.

Dieses Werk vermittelt dem Leser klare Vorstellungen zum Verständnis der Zusammenhänge im physiologischen Geschehen. Ausgewählte Beispiele aus dem täglichen Leben und aus der Arbeitsphysiologie und mannigfache Bilder und Skizzen tragen dazu bei, den Leser in dieses Stoffgebiet einzuführen.

Agenda Suisse du Samaritain 1951. 135 p., 3 illustrations, dont l'une est coloriée. Editions l'Alliance Suisse des Samaritains, Olten.

Ce livret bleu, orné de la Croix-Rouge est très apprécié dans les rangs des Samaritains de toute la Suisse. La rédaction nous présente de nouveau des articles très intéressants, surtout en rapport avec la mission de la samaritaine, du samaritain qui veut venir en aide à son frère blessé ou ayant subi un accident. — Nous recommandons le joli petit agenda de poche, qui paraît pour la neuvième fois en langue française, à nos lectrices et lecteurs.

Schweizerischer Krankenkassen-Kalender. XXXVI. Jahrgang 1951, 344 Seiten, 16°, in geschmeidigem Leinenband, Preis Fr. 4.47 (inkl. Steuer), bei Bezug mehrerer Exemplare billiger. — Druck und Verlag Büchler & Co., Bern.

Das Recht der Freizügigkeit von einer Krankenkasse zu einer andern ist ein wichtiges Gebiet der Krankenversicherung, und für die jährlich Zehntausende von Krankenkassenmitgliedern, welche auf die Ausübung dieses Rechtes angewiesen sind, eine Wohltat.

Der Schweizerische Krankenkassen-Kalender pro 1951 bringt u. a. eine von Dr. Hans Hünerwadel, dem I. Adjunkten des Bundesamtes für Sozialversicherung, ausgearbeitete, leicht fassliche Darstellung der bundesrechtlichen und der vertraglichen Freizügigkeitsbestimmungen. Sie ist geeignet, den Krankenkassen und weiteren interessierten Kreisen als Ratgeber in allen Fragen der Freizügigkeit gute Dienste zu leisten.

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

Bazillen **verursachen Erkältungskrankheiten.**

Irgend eine erkältete Person hustet Bazillen aus, diese schweben noch einige Zeit in der Luft und werden zur Gefahr für jeden Gesunden, der sie ahnungslos einatmet.

FORMITROL

schützt rechtzeitig; denn es tötet die Bazillen schon im Mund und Rachen.

Dr. A. Wander A. G., Bern

Stellen-Gesuche

Dipl. Pflegerin

ges. Alters, mit grosser Erfahrung, sucht Stelle als Nachtwache in Spital oder als Pflegerin-Haushälterin in Privatpflegestelle.
Offerten unter Chiffre 1652 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Pflegerin

mit viel Erfahrung sucht Stelle als Ferienablösung oder Dauerpflege.
Offerten an Chiffre 1650 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sprachenkundige

dipl. Krankenschwester

sucht Stelle als Arztgehilfin, Fabrikschwester oder Materialverwalterin in Spital. Kenntnisse im Röntgen, Labor, Narkose, Bureauarbeiten.
Offerten unter Chiffre 1648 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kinderpflegerin

sucht Stelle in ein Kinderheim, Kinderspital oder auf eine Wöchnerinnenabteilung.
Offerten an Chiffre 1644 Bl., Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

vielseitig gebildet, als leitende Schwester erfahren, sucht passenden Wirkungskreis.
Offerten erbeten unter Chiffre 1654 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn

Jeune infirmière

désirant se spécialiser à la salle d'opération, est demandée à l'hôpital Pourtalès, Neuchâtel.

Tüchtige, dipl. Krankenschwester

gut bewandert auf med. und chir. Abteilung, Deutsch und Französisch sprechend, sucht neuen Wirkungskreis. Evtl. Möglichkeit sich weiter auszubilden in Operationsdienst (hat schon gute Vorkenntnisse). Zeugnisse und Referenzen stehen zur Verfügung. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 1653 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtiger, seriöser

dipl. Krankenpfleger

in ungekündeter Stellung wünscht per März oder April Dauerstelle in Spital, Anstalt oder Asyl. Stadt und Kanton Bern bevorzugt.
Offerten unter Chiffre 1642 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin und erfahrene Operationsschwester

sucht Stelle in Operationssaal, evtl. zur Mithilfe auf der Abteilung.
Offerten unter Chiffre 1640 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Infirmière de salle d'opération

demandée pour petite clinique. Entrée 1er mars. Faire offres Clinique Martin, 4 Beau-Séjour, Genève.

Gesucht gut ausgewiesene

Praxisschwester

in Arztpraxis Nähe Langnau i. E. Eintritt baldmöglichst.— Offerten unter Chiffre 1649 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sanatorium der Ostschweiz sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

Offerten unter Beilage von Zeugnisabschriften erbeten unter Chiffre 1646 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht alleinige, selbständige

Röntgenassistentin

für privates diognostisches Röntgeninstitut, evtl. nur für einige Monate; baldmöglichst. Offerten mit Lebenslauf an Chiffre 1643 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Gemeindeverband Täuffelen-Walperswil-Epsach-Bühl-Mörigen-Hagneck sucht auf 1. März 1951 wegen Verheiratung der bisherigen Inhaberin eine tüchtige

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach den Normalien des SVDK. Laboratoriumskenntnisse evtl. erwünscht. Offerten an den Krankenpflegedienst Täuffelen bei Biel, Tel. 7 31 90.

Gesucht nach Zürich zu älterem Ehepaar

Krankenschwester

Etwas Mithilfe im Haushalt erwünscht. Offerten unter Chiffre 1641 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmier diplômé

est demandé par hôpital de Suisse romande, pour le 1er mars 1951. Adresser offres avec certificats et références, sous chiffre 1639 Bl. Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Gesucht

jüngere Operationsschwester

gut ausgebildet im Instrumentieren und vertraut mit sämtlichen Opsarbeiten. Eintritt möglichst bald.
Offerten mit Lebenslauf, Altersangabe und Zeugniskopien unter Chiffre 1636 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Krankenpflegeverein Ferenbalm-Gurbrü-Wyleroltigen-Golaten sucht als Ersatz für die seit 18 Jahren im Dienste stehende Gemeindeschwester eine gut ausgewiesene

dipl. Krankenschwester

Anstellungsbedingungen gemäss Normalien. Antritt nach Vereinbarung. Schriftliche Anmeldungen sind unter Beilage der Zeugnisse zu richten an Herrn Gemeindepräsident Rytz, Wyleroltigen.

Krankenpflegeverein Luterbach sucht auf Frühjahr

Gemeindekrankenschwester

Anmeldung an A. Gugelmann, Drogerie, Luterbach (Solothurn).

Gemischte Gemeinde Wahlern

Infolge Demission der bisherigen Amtsinhaberin ist die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

neu zu besetzen. Amtsantritt baldmöglichst. Sofortige Anmeldung mit Ausweisen über die bisherige Tätigkeit und Zeugnissen an Gemeinderat Wahlern in Schwarzenburg.

Wir suchen

junge, dipl. Operationsschwester

die in allen vorkommenden Arbeiten des Opssaales bewandert ist. Offerten mit Lebenslauf, Alter und Referenzen sowie Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1637 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Importante clinique de la Suisse romande demande pour son service opératoire

Infirmière de salle d'opération

très capable, pouvant à l'occasion remplacer la première infirmière de ce service. Poste stable. Conviendrait à personne ayant de l'initiative et le sens des responsabilités. Date à convenir.

Faire offres détaillées sous Chiffre 1645 Bl. aux Editions de La Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht jüngere, wenn möglich sprachenkundige

Krankenschwestern

für medizinisch-chirurgische Klinik.
Offerten nur mit ausführlichem Lebenslauf, Alter und Zeugniskopien unter Chiffre 1638 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bezirksspital Frutigen
(Berner Oberland)

Gesucht

tüchtige Krankenschwester

als Ferienablösung für die Zeit vom 1. Mai bis 31. August 1951.

Anmeldungen an die Verwaltung.

Infirmière de salle d'opération

très expérimentée, sachant si possible déjà instrumenter, est demandée. Service interessant, place stable. - Faire offres détaillées à la direction de la Clinique CECIL, Lausanne.

Gemeindekrankenpflege Kloten

Die Gemeindekrankenpflege Kloten sucht eine Gemeindekrankenschwester. Antritt sobald als möglich. Anstellungsverhältnisse gemäss den Bedingungen des Schweiz. Krankenpflegeverbandes.
Anmeldungen an das ref. Pfarramt Kloten (Pfr. E. Rellstab).

Wir suchen als

Fabrik-Krankenschwester

eine diplomierte Krankenschwester im Alter von 25—35 Jahren, für die Führung unserer Sanitäts- und Krankenstation und Unterstützung des Fabrikarztes sowie die Betreuung der Kranken in der Gemeinde.
Dauerstelle mit guter Bezahlung. Pensionskasse. Eintritt möglichst auf 1. oder 15. Februar 1951.
Handschriftliche Offerten mit Gehaltsansprüche, Bildungsausweisen, Zeugnisabschriften sowie genauen Angaben über bisherige Tätigkeit und früheste Eintrittsmöglichkeit sind erbeten an

Fabrik von Maggis Nahrungsmitteln
Kempttal

L'hôpital de Fleurier (Neuchâtel) cherche

infirmière

diplômée pour entrée à convenir. Faire offres avec curriculum-vitae et prétentions à la sœur directrice. Téléphone (038) 9 10 81.

Gesucht tüchtige, selbständige

Operationsschwester

auf 1. März oder 1. April.

Offerten sind zu richten an die Oberschwester Bezirksspital Brugg.

Erfahrene, zuverlässige, diplomierte

Krankenschwester

für kleines Privatspital gesucht. Guter Lohn, geregelte Freizeit.

Offerten unter Chiffre 1647 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infolge Verheiratung der bisherigen Inhaberin suchen wir eine

reformierte Gemeindeschwester

Die Stelle umfasst bäuerliche Landgemeinden mit zirka 1000 Einwohnern im thurgauischen Bodenseegebiet. Stellenantritt 1. Mai 1951. **Erforderlich:** Schwesterndiplom für Krankenpflege. Velofahrerin. Freundliche und zielbewusste Art. Bewerberinnen, die Freude am Dienst in einer Landgemeinde haben, sind gebeten, Lohnansprüche in der Offerte bekanntzugeben. Freie Wohnung steht zur Verfügung. Zuschriften mit Zeugnissen, Lebenslauf und Bild unter Chiffre 1651 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

für Ferienablösung in Sanatorium. Eintritt nach Uebereinkunft. Arbeitsbedingungen und Gehalt nach NAV. Offerten mit Zeugnisabschriften an die Oberschwester der Basler Heilstätte, Davos-Dorf.

Hotel Schweizerhof
HOHFLUH-HASLIBERG

Ferienheim der evangel.-reform. Landeskirche

Unser Haus ist 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.
Zimmer mit und ohne fliess. Wasser. Gediegene Gesellschaftsräume. Zentralheizung. Lift. Mässige Preise. Verlangen Sie bitte unseren Prospekt. Weitere Auskunft erteilt

Tel. Meiringen 404 **Die Heimleitung.**

Neu eröffnet:

Die evangelisch-landeskirchliche Heilstätte

Bella Lui in Montana

für Patienten mit geschlossener Tuberkulose. Herrliche, sonnige Lage, windgeschützt, nebelfrei. Modern eingerichtetes Haus. Pensionspreis Fr. 9.50 bis 16.— (normale ärztliche Betreuung inbegr.). Von allen Krankenkassen anerkannt.
Neben einem tüchtigen Spezialarzt (FMH) steht den Patienten für die seelsorgerliche Betreuung ein Pfarrer (Heimleiter) zur Verfügung.
Prospekte u. Auskunft: **Heilstätte Bella Lui, Montana** (Wallis), Tel. (027) 5 32 91.

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 Evilard (032) 2 53 08.

Näh- und Flickstube für Schwestern

für Berufs- und Leibwäsche

Neuanschaffungen nach eingesandtem Mass und Muster. **Schw. Ida Schönenberger,** Weissnäherin, Kirchgasse, **Triengen (Luz.)**

Einband-Decken

für die Schweiz. Blätter für Krankenpflege

liefern wir in gediegener Ausführung

Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

Im Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

am Brienzersee finden Ruhe- und Erholungsbedürftige freundl Aufnahme. Diätkuren. - Ausführung ärztlicher Verordnungen. - Krankenkassen-Kurbeiträge.

Mildes, nebelfreies Klima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an

Schw. Martha Rüthy.

Kragen
Manschetten
abwaschbar

A. FISCHER
Gasometerstrasse 17
ZÜRICH 5