Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 44 (1951)

Heft: 10

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 21.08.2025

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

660

Solothurn / Soleure **10** Oktober / Octobre 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, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 35
Aktuarin - Secrétaire	Schwester Josi v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 42
Quästorin - Trésorière	Schwester Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephon 32 50 18
Bureau Genève : Sekretärin-Secrétaire .	Schwester Vreni Wüthrich, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
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 Infirmières 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	21 43 01	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. J. Jéquier	25, av. de la Roseraie	51 2 32	I 2301
Association des Infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	65 4 10	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des Infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	20 5 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	23 3 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau Dr. H. Koller-Steinlin	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engerled, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	23 5 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	35 6 10 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	34 14 10	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 91	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zeiglistr. 19, Aarau	2 29 72	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	23 6 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28 0 01	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Rüti» Davos - Telephon 35 4 19 - Postcheck X 980

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

Membres Sympathisants - 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, Zurich 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

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; Oberst M. Kessi, Murgenthal, Rotkreuzchefarzt - 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; Oberpfleger G. Davatz; 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 3 22 45

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
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli.

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	Oberpfleger Jakob Bättig
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
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
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn

Lehrbuch der Krankenpflege

Lehrbuch für Krankenpflege-Schulen

Von Dr. med. J. Schürmann
Mit einem Vorwort von Dr. med. Arnd

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

Exemplar-Preis Fr. 12.50, plus Wust

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

Bestellungen sind an die
Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

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 | Oktober 1951 **Nr. 10** Octobre 1951 | 44e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite
International Association of Allergists	290
Croix-Rouge suisse - Schweiz. Rotes Kreuz	294
SVDK - ASID	295
Comment luttons-nous contre l'alcoolisme? (Suite et fin)	298
Konservierte Augenhornhaut	302
Aperçu du Nursing Anglais actuel	303
Etwas vom Balgrist	305
Alimentation et diététique	307
La lutte antipaludique de l'Organisation Mondiale de la Santé	312
Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	313
Verbände u. Schulen - Associations et Ecoles	317
Berichterstattung - Petit Journal	319
Bücher - Littérature	320

Wo Leben Vereinigung mit der Weisheit ist...

Als uns die Rede geführt hatte, daß uns keine durch die Sinne vermittelte Ergötzlichkeit, wie groß sie auch sein und in wie hellem Glanze irdischen Lichtes sie auch erstrahlen möge, neben den Freuden jenes Lebens, der Vergleichung, ja selbst nur der Erwähnung wert schien, da richteten wir in steigender Inbrunst unsere Herzen hin auf das „Seiende selbst"; stufenweise durchwanderten wir die gesamte körperliche Welt und auch den Himmel, von dem auch Sonne, Mond und Sterne über die Erde leuchten. Und weiter aufsteigend, innerlich betrachtend und miteinander redend und deine Werke bewundernd, gelangten wir zu unserer Seele. Aber wir schritten auch über sie hinaus, damit wir zum Lande unerschöpflicher Fruchtbarkeit gelangten, wo der Herr ewiglich Israel weidet auf den Gefilden der Wahrheit, wo Leben Vereinigung mit der Weisheit ist, durch welche alles besteht, was ist, was war und sein wird. Und während wir von ihr redeten und darnach verlangten, berührten wir sie leise in einer Verzückung des Herzens, und dann seufzten wir auf, ließen dort angeheftet die „Erstlinge des Geistes" (Rom. 8, 23) und kehrten zurück zu dem Geräusch der irdischen Sprache, zu den Worten, die Anfang und Ende haben. Wie unähnlich sind sie deinem Worte, das niemals alternd, in sich verbleibt und alles neu macht! AUGUSTINUS

International Association of Allergists

Der *erste internationale Kongress* zur Behandlung von Fragen der *Allergie* ist in den Tagen vom 23.—29. September in Zürich zusammengetreten. Es war eine Ehre für die Schweiz, diese Tagung von Gelehrten aus aller Welt beherbergen zu dürfen, ein Treffen das eine wirkliche Studientagung über Zustände und Vorgänge von grosser Bedeutung für Gesundheit, Krankheit und Wohlbefinden des Menschen darstellte. Die Tagung stand unter dem *Patronat des eidgenössischen Bundesrates* und dem *Ehrenvorsitz* von *Bundesrat Dr. Ph. Etter* und war präsidiert durch Prof. Dr. *Ch. W. Löffler*, Direktor der Medizinischen Klinik, Zürich.

Der Verhandlungsstoff war in folgende Hauptthemen eingeteilt und in mannigfachen Referaten und Diskussionen, im grossen und im kleinen Kreis behandelt, z. B.: Wesen und soziale Bedeutung der allergischen Krankheiten — Histologie der allergischen Reaktion — Chemische und serologische Betrachtungen zur Allergie — Pathogenese der allergischen Reaktion — Bedeutung der Konstitution und Vererbung für die Manifestation allergischer Krankheiten — Pharmakologie der allergischen Reaktionen — Allergie bei Helmithiasen — Diagnostik allergischer Krankheiten .

Eine Exkursion nach Basel zum Besuche chemisch-medizinischer Laboratorien, ein Symposium (berufsbedingtes Treffen in geselligem Rahmen), ein Ausflug nach Vitznau und Einsiedeln und weitere Veranstaltungen ergänzten die Tagung, deren Wert und Erfolg sich in den künftigen Bemühungen um Gesundheit und Wohlfahrt als segensreich werden erweisen können.

Ueber das Grundthema des Kongresses: die *Allergie*, ist uns von Hrn. Prof. Dr. *Ch. W. Löffler*, dem Präsidenten des Kongresskomitees, eine

Orientierung über den Begriff der Allergie

in freundlicher Weise zur Verfügung gestellt worden, die uns das Wesentliche hierüber in vorzüglicher Weise vermittelt:

Wenn wir fragen: was ist eigentlich Allergie?, so handelt es sich um eine *eigenartige Reaktionsweise des Organismus* gegenüber *irgend welchen Einwirkungen.* Diese Einwirkungen mögen von aussen kommen oder aus dem eigenen Körperinnern.

Ein Beispiel wird Ihnen das am ehesten klar machen:

Wenn eine Wasserleitung mit Typhus- oder Cholerabazillen verunreinigt wird, so erkranken praktisch *alle* Menschen, die von diesem Wasser trinken, an *Typhus*, bzw. an *Cholera.* Alle Erkrankten zeigen gleichartige Krankheitserscheinungen, wir sagen: zeigen ein gleichartiges *Krankheitsbild*, mit anderen Worten: *ein spezifischer Erreger erzeugt bei allen Menschen die gleiche Krankheit, Krankheitseinheit.*

Bei den allergischen Einwirkungen oder allergischen Giften ist dies nicht der Fall. Unter 100 Personen betreffen sie eine, ja unter 1000,

vielleicht 10 000 nur *eine* Person, die aber schwer erkrankt, ja sterben kann, während die übrigen 999 Menschen, die der gleichen Wirkung ausgesetzt werden, *nichts, gar nichts spüren.*

Wir nennen die Person, die unter solchen Einwirkungen erkrankt, *allergisch,* oder wenn die Einwirkung heftig ist, auch *anaphylaktisch.* Früher nannte man das *Idiosynkrasien* und bestaunte diese eigenartigen Wirkungen bei Einzelpersonen. Solcher Idiosynkrasien, solcher besonderer Empfindlichkeiten gibt es eine fast *unendlich grosse Zahl.* So wird z. B. ein Asthma-Anfall ausgelöst bei der *einen* Person durch *Bettfedern,* bei einer andern durch *Pferdehaare,* bei einer dritten durch *Fischschuppen,* bei wieder einer andern durch *Ipecaqhuanha,* bei andern durch *Haferstaub,* wieder bei andern durch *Hausstaub* in einem ganz bestimmten Hause und in keinem andern, oder durch Schimmelpilze, durch Spulwürmer, aber auch durch psychische Ursachen.

Sie sehen aus dieser bunten Musterkarte, dass *zahlreiche Ursachen ein klinisch ähnliches Krankheitsbild auslösen können,* im Gegensatz zu den Bakterienkrankheiten, wo *eine* Ursache eine bestimmte Krankheit, eben den Typhus auslöst.

Noch ein Beispiel: *der Gichtanfall.* Auch er stellt, so verschieden er vom Asthma ist, ein allergisches Geschehen dar, ausgelöst im einen Fall durch Burgunderweine, im andern durch Gurken, in einem weiteren durch Schokolade, wieder in einem andern durch Fleischbrühe, durch Kalbsmilken oder auch durch *Aerger, durch geistige Arbeit.* Also verschiedene Menschen mit einer ganz bestimmten Veranlagung *reagieren* je auf verschiedene Einwirkungen in gleicher Weise.

Nicht genug damit: ein und dieselbe Ursache kann bei verschiedenen Menschen verschiedene allergische Zustandsbilder auslösen, so bei dem einen Asthma, bei dem andern Nesselfieber, bei einem dritten eine Gicht!

Um in dieses scheinbare Durcheinander System zu bringen, ist ein überaus intensives und ausgedehntes Studium dieser Zustände notwendig.

Der österreichische Kinderarzt *Clemens von Pirquet* hat als erster den Begriff Allergie aufgestellt, und zwar zunächst bei Beobachtungen von Pockenimpfungen und dann bei *Tuberkulose.* Er hat gefunden, dass ein Tier bei einem ersten Kontakt mit einem Gift auf *eine bestimmte Weise reagiere,* beim zweiten Kontakt auf eine *andere Weise.* Und er hat dieses Anders-Reagieren *allergische Reaktion* genannt. Es war ein schöpferischer Gedanke, der *Grundstein eines ganzen grossen Forschungs- und Lehrgebietes.*

Ich zeige Ihnen in der Moulage die allergische Reaktion bei Tuberkulose. Schon die Nennung dieser noch sehr verbreiteten, ungeheuer wichtigen Krankheit und ihre Beziehungen zur Allergie zeigen Ihnen, welche Bedeutung diese Probleme für ein so wichtiges Krankheitsgebiet haben, für eine Krankheit, die nicht nur individuell, sondern auch volkswirtschaftlich grösstes Interesse beansprucht.

Sie sehen in einer ersten Reihe (der Moulage) das Verhalten eines Meerschweinchens, bzw. seiner Haut bei *erstem Kontakt*, bei der ersten Einimpfung mit *Tuberkulosebazillen*. Es scheint zunächst nichts zu geschehen, dann entwickelt sich aber langsam eine erhebliche, *nicht mehr ausheilende Hauterkrankung*. Wird das Tier nach einigen Wochen *abermals* in gleicher Weise geimpft, so ist der Ablauf der Erscheinungen durchaus verschieden: Zuerst stürmische Reaktion, dann rasches Abheilen und während bei der ersten Impfstelle die Erscheinungen nach einiger Zeit sehr intensiv sind, sind sie an der zweiten Stelle längst abgeklungen. Dies ist eine *allergische Reaktion*.

Die Allergie bildet also in gewissen Fällen und vielleicht sehr häufig auch eine Abwehrreaktion, ein Vorgang, durch den die Heilung angebahnt wird. Warum die Allergie das eine Mal zu schweren Krankheitserscheinungen führt, das andere Mal zur Heilung, das sind die Probleme, die die Allergieforschung zu lösen hat, teilweise gelöst hat und weiter lösen wird.

Wenn ein Mensch durch einen *Bienenstich* in kurzer Frist tot zusammenbricht, so liegt Allergie vor.

Aber es liegt auch eine Allergie vor, wenn eine Hausfrau jedesmal bei Meinungsverschiedenheiten mit ihrem Dienstmädchen eine breite, die ganze Stirn einnehmende Schwellung bekommt, ein sogenanntes *Quinke'sches Oedem*.

Die Allergieforschung spielt also auch *weit ins Gebiet der psychischen Erscheinungen hinein*.

Man ist geneigt, an ein Märchen zu glauben, wenn ein Mensch, der bei Rosengeruch einen *Asthma-Anfall bekommt*, plötzlich auch von einem Asthma-Anfall heimgesucht wird beim Anblick eines Gemäldes, auf dem ein Rosenbouquet abgebildet ist. Und doch ist dies eine Tatsache und durch das für den betreffenden Menschen giftige Agens, eben Rosenduft, ist eine *erste* Veränderung, eine Sensibilisierung zustande gekommen. Nun spielen die gleichen Mechanismen auch dann, wenn das Gift fehlt und nur das *Bild der Rosen die entsprechende Assoziation* entstehen lässt.

Praktisch ungemein wichtig sind die Allergien durch Gräserpollen (Heuschnupfen), durch Chemikalien, z. B. Pelzschwarz, durch Baustoffe, wie *Zement*, durch *Mehlstaub* usw. Sie kann zur Aufgabe des Berufes zwingen, zu schweren Schädigungen führen, wenn die Erscheinungen nicht auf ihre richtige Ursache zurückgeführt werden. Aber auch durch scheinbar ganz unschuldige Dinge wie *Milch, Eier* usw., also gebräuchliche Nahrungsmittel, können *allergische Zustände ausgelöst* werden.

Es mag Ihnen dies zeigen, wie wichtig diese Zustände sind, für den *einzelnen* sowohl wie für die *Gesamtheit*, für die *Krankenversicherung* wie für *industrielle Betriebe*. Jeder Stoff kann ein Allergen sein, so z. B. das harmlose Kopfwehmittel Pyramidon, das mit wenig Tabletten einen Menschen durch allergische Erscheinungen töten kann.

Ueber jedem Feld

Ueber jedem Feld
Gott die Hände hält,
dass aus jeder Handvoll Erde
eine Handvoll Körner werde.

Er gibt Flur und Au
Regenguss und Tau,
und der Furchen braune Flucht
schlürft sie und bereitet Frucht.

Er gebeut dem Wind:
«Rausche, rausche lind,
dass in deinen warmen Wellen
reich und rund die Körner schwellen!»

Seiner Sonne Gold
in die Halme rollt,
denn es ist sein heilger Wille,
dass sich jede Aehre fülle.

Ueber jedem Feld
wacht der Herr der Welt;
weil er Schweiss und Brot uns gibt,
wissen wir, dass er uns liebt.

Hans Schütz

Ganz wichtig sind oft minimale Mengen der Stoffe: Ein Arzt, Dermatologe, konsultiert uns wegen einem Hautausschlag, der keinen Quadratmillimeter seiner Haut verschont hat. Wir finden heraus, dass er durch Sterosan erzeugt ist, das er in seiner Praxis verwendet. Wenn im Nebenzimmer Sterosanpulver gebraucht wird, tritt bei ihm heftigster Hautausschlag auf.

Ich könnte Ihnen sehr zahlreiche Fälle von letalem Ausgang allergischer Zustände berichten, z. B. von einer Frau, die bei einer Kollision Tram - Auto einen Knochenbruch erleidet. Nach der Behandlung durch den Arzt ist es eine harmlose Sache. Die Patientin hat jedoch starke Schmerzen, und sie kann Schmerzen nicht ertragen. Sie nimmt auf eigene Faust wochenlang Pyramidon.

Nun bekommt die Patientin eine Angina, nimmt Pyramidon weiter. Am vierten Tag der bedrohlichen Angina folgt eine Untersuchung des Blutes. Die weissen Blutkörperchen sind bereits vollständig verschwunden (Agranulocytose!) Der Arzt merkt gerade noch die Bedrohlichkeit des Zustandes. Die Patientin stirbt.

Ein Arzt erkrankt immer wieder an solchen agranulocytotischen Zuständen, ohne dass sie erklärt werden können und stirbt an einem solchen Zustand. Er hat wahrscheinlich auf eigene Faust Pyramidon genommen. Er war bekannt als Polyallergiker, d. h. auf viele Substanzen allergisch.

Für die *Erklärung*, vor allem für die *Bekämpfung und Hintanhaltung solcher Zustände* tritt dieser Kongress der I. A. A. zusammen.

Die Allergie *betrifft alle Gebiete der Heilkunde*, sie ist ein *Phänomen, das quer durch die ganze Medizin hindurchgeht.* Deshalb ist *jeder Arzt* daran *interessiert* und *fast jeder Mensch ist auf irgend etwas allergisch.*

Croix-Rouge suisse - Schweiz. Rotes Kreuz

Séance 3/1951 de la Commission du personnel infirmier du 4 septembre 1951

La Commission du personnel infirmier a décidé de proposer au Comité central de la Croix-Rouge suisse de reconnaître, à titre définitif, l'école d'infirmières de l'Institut de Menzingen. Cette école qui est annexée à la clinique Notkerianum, à St-Gall, est dirigée par Mme la Supérieure Maria Lucas Stöckli. Elle avait été reconnue provisoirement en juin 1948.

Plusieurs membres de la Commission du personnel infirmier présentèrent des rapports sur les écoles que la Commission les avait chargés de visiter. Ces visites permettent de maintenir un contact étroit avec les écoles et de discuter de vive voix les problèmes que pose la formation des futures infirmières.

Dans un bref rapport, la présidente de l'Alliance suisse des infirmières d'hygiène maternelle et infantile renseigna la Commission sur les études des infirmières d'hygiène maternelle et infantile et elle expliqua pourquoi la durée de leur formation a été portée de deux à trois ans.

La commission a décidé d'organiser une séance d'information qui aura pour sujet la campagne de propagande pour le recrutement des infirmières et infirmiers (soins aux malades, aux malades nerveux et mentaux, aux mères et aux enfants). La Commission discuta et approuva le programme proposé par son président et elle établit la liste des institutions qui seront invitées à cette séance.

La Commission a fixé, par ailleurs, la date et l'ordre du jour de la seconde conférence des écoles reconnues par la Croix-Rouge suisse qui aura lieu le 6 novembre prochain.

Lors de la séance du 6 septembre 1951, le Comité central de la Croix-Rouge suisse a reconnu définitivement l'école d'infirmières de l'Institut de Menzingen.

Sitzung 3/1951 der Kommission für Krankenpflege am 4. September 1951

Die Kommission beschliesst, dem Zentralkomitee die definitive Anerkennung der Krankenpflegeschule des Institutes Menzingen zu beantragen. Die Schule befindet sich an der Klinik Notkerianum in St. Gallen und wird von Frau Generalrätin Maria Lucas Stöckli geleitet. Die Anerkennung war im Juni 1948 zugesichert worden.

Verschiedene Mitglieder erstatten Bericht über Schulen, die sie im Auftrag der Kommission für Krankenpflege besuchten. Zweck solcher Besuche ist die Aufrechterhaltung des Kontaktes, Orientierung über die Ausbildung und Beratung der Schulleitung, wo dies gewünscht wird oder nötig erscheint.

Die Präsidentin des Schweizerischen Verbandes der diplomierten Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege referiert über die Ausbildung dieser Schwestern und über die Gründe, die zu einer Verlängerung der Ausbildung auf drei Jahre führten.

Es wird beschlossen, am 9. Oktober 1951 eine orientierende Besprechung über die Aufklärungs- und Werbeaktion für die Krankenpflegeberufe (Krankenpflege, Gemüts- und Nervenpflege, Wochen-, Säuglings-, Kinderpflege) abzuhalten. Der dazu vom Präsidenten vorgelegte Plan wird besprochen und gutgeheissen und die Liste der einzuladenden Institutionen festgelegt.

Eine zweite Konferenz der vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen wird auf den 6. November angesetzt und die Traktandenliste aufgestellt.

Das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes beschloss am 6. September 1951 die definitive Anerkennung der Krankenpflegeschule des Institutes Menzingen am Notkerianum in St. Gallen.

SVDK - ASID

Conseil International des infirmières I. C. N.

Le Board of directors (comité central composé des présidentes des associations nationales membres de l'I. C. N. et des membres du Bureau) s'est réunit en session ordinaire à Bruxelles du 20 au 24 août 1951. Le Conseil était l'hôte de la Fédération des Infirmières belges et tout fut mis en œuvre pour recevoir les 21 délégations avec une aimable générosité.

Hôtesses charmantes, organisatrices impeccables, les divers membres de la Fédération avaient organisé plusieurs réceptions officielles, journées récréatives et déjeuners dans les hôpitaux. Les séances de travail avaient lieu au Home des Infirmières, rue de la Source.

1° Le point le plus marquant des discussions porta sur la convention proposée par l'O. M. S. (Organisation mondiale de la santé). Cette organisation demandait à l'I. C. N. de faire une étude complète des derniers progrès apportés aux programmes d'éducation concernant le nursing dans les différentes parties du monde. Il fallait trouver le chemin qui permettrait à ce travail de servir aussi bien les buts de l'O. M. S. que ceux de l'I. C. N. Le Board of directors donna son accord à ce projet, financé en grande partie par une subvention de l'O. M. S. La Fondation Nightingale et sa directrice Miss Ellen Broe (Danemark) sont chargées par l'I. C. N. de l'exécution de cette étude.

2° Le Board of directors a aussi réaffirmé la conviction exprimée à Stockholm en 1944

«que les infirmières doivent être préparées à prendre une part active dans l'établissement des plans hospitaliers, soit qu'il s'agisse d'établissements neufs, soit de modification des hôpitaux déjà existants.

En particulier en ce qui concerne les salles des malades et services annexes.»

3° Pendant les deux années prochaines, le comité d'éducation, dont le rapport fut remarqué, préparera un programme sur les possibilités offertes par le cinéma (films instructifs) et à cette fin prendra un contact étroit avec la section des films de la Fédération mondiale pour la santé mentale. Ce comité se préoccupera aussi de dresser les listes du matériel d'étude nécessaire pour les programmes de formation dans les écoles d'infirmières.

4° Différents projets concernant le prochain congrès international nous furent transmis. Pour le moment, grâce aux communications de la présidente de l'Association des Infirmières diplômées du Brésil, confirmation fut donnée que le congrès aurait lieu à *Rio de Janeiro en 1953*. La date probable est *juillet*, saison moins chaude et période de vacances scolaires. Au début de 1952, les propositions fermes (date, frais de voyage, programmes) seront envoyées aux associations membres.

5° Vu l'intérêt de plusieurs rapports des commissions, le Comité décida d'autoriser les associations nationales à les utiliser ou à les publier. Ces rapports peuvent aider à l'organisation du nursing dans les différents pays.

Pendant la semaine qui a précédé la session du Board of directors, le conseil de la Fondation Nightingale s'est réuni à Bruxelles pour réaffirmer ses principes et préparer un programme de travail devant être immédiatement mis en route. Le conseil de la Fondation a transmis par la voix de sa présidente, Miss MacManus, ces projets au Board of directors pour approbation. Celui-ci fonctionne comme «Grand Council» de la Fondation Nightingale depuis que l'I. C. N. a accepté la responsabilité d'inclure la Fondation Nightingale.

Le projet examiné point par point a été accepté.

*

Parlons maintenant des réunions diverses organisées par la Fédération nationale des Infirmières belges à l'occasion des séances du Board of directors. Toutes les déléguées ont été enthousiastes.

Nous mentionnerons en particulier la séance d'ouverture au Palais provincial du Brabant, le 19 août, où la déléguée du Ministère de la Santé publique Mme Dr Draps fit un exposé complet de la législation actuelle et des progrès obtenus concernant la profession d'infirmière en Belgique. Le docteur de Greef, auteur bien connu, membre de l'Université de Louvain, nous parla de «L'angoisse humaine et la médecine».

L'après-midi, la Croix-Rouge belge, présidée par Monsieur Deronsart, offrait un thé admirablement servi dans son nouvel immeuble «Le Centre Croix-Rouge» qui comporte une clinique, des services sociaux, des ambulances et le centre du sang, celui-ci équipé pour la confection du plasma et la récolte du sang frais.

Nous eûmes une soirée inoubliable à l'Hôtel de Ville illuminé en notre honneur. Reçus par les échevins Monsieur Cooremaus et Mademoiselle van der Heuvel, nous fûmes initiés par cette dernière, officier d'état civil, aux beautés historiques de cet illustre palais. Mademoiselle van der Heuvel portait un habit brodé d'or, un jabot de dentelles. Elle nous donna une haute impression de ce que peut une femme d'élite et de culture supérieure lorsqu'elle fait partie du gouvernement administratif de sa capitale!

L'Hôpital Saint-Pierre et son Ecole universitaire pour infirmières dirigée par Mademoiselle Meckelynck nous offrit deux magnifiques déjeuners. Le recteur de l'Université, Monsieur Cox, s'adressa aux infirmières, exprimant l'honneur de recevoir cette phalange internationale dont la réunion offre non seulement le résultat des progrès professionnels mais des espoirs de paix et de civilisation.

L'Hôpital Sainte-Elisabeth dirigé par la congrégation des Sœurs Augustines est désservi par deux écoles, l'une «d'expression flamande» à l'Hôpital même, l'autre «d'expression française» Saint Camille. Cette institution elle aussi nous convia à un charmant repas.

N'oublions pas l'excursion à Anvers, sa cathédrale, trésor de beautés, la maison de Rubens, la promenade en bateau sur l'Escaut, le goûter flamand dans une île.

Nos collègues de la Fédération des Infirmières belges, leurs présidentes Mesdames de Creuzen et Joos ont été des hôtes parfaits et nous ont montré que dans un pays connaissant comme le nôtre deux langues nationales, les infirmières travaillent la main dans la main!

Enfin, une soirée d'adieux, fort gaie, nous fut offerte à l'Institution Edith Cavel-Marie Depage dont plusieurs de nos infirmières connaissent la directrice, Mademoiselle Bihet, membre du Conseil de Santé de son pays.

Nous dirons pour terminer que Mademoiselle Gerda Höjer a présidé nos séances avec une impartialité et une clarté de vues remarquables. Le travail fut serré, les opinions exprimées intéressantes, la discussion cordiale.

Le caractère de cette réunion s'est manifesté non seulement par la variété des délégations et de leurs opinions mais par l'amitié qui s'exprima entre toutes et la compréhension mutuelle qui en résulta.

Les problèmes de base sont partout les mêmes, les conditions dans lesquelles ils se posent seules varient et parfois la prédominance de l'un ou de l'autre.

Il n'y a eu à Bruxelles aucune action de puissance d'un pays ou d'un groupement régional.

L'atmosphère a prouvé que toutes nous avons en commun: le désir d'améliorer la condition humaine et d'offrir par notre acceptation de servir un terrain propice à l'entente universelle.

Germaine Vernet

Wir helfen den Samaritern

Der Schweizerische Samariterbund wendet sich in seinem Verbandsorgan «Der Samariter» und in Tageszeitungen an hilfsbereite Frauen und Männer, um sie aufzufordern, *sich den uneigennützigen Helfern, unseren Samaritern, anzuschliessen und Mitglieder der Samaritervereine zu werden.*

Wenn wir bedenken, wieviele Menschen durch Unfälle aller Art Gesundheit und Leben verlieren und uns vor Augen halten, wie oft dabei eine Menge Leute den Verunfallten umstehen, ratlos, hilflos, tatenlos, so können wir diesen Aufruf nur unterstützen. Noch mehr, die Samariter haben schon oftmals sich hilfsbereit als unsere Freunde gezeigt; helfen wir ihnen, Mitglieder zu werben für ihre so wichtige und sympathische Institution. Es fehlt nicht an Gelegenheiten, wo auch wir Schwestern und Pfleger, z. B. unsere genesenden Patienten und deren Angehörige usw., darauf aufmerksam machen können, wie nützlich und notwendig der Besuch eines Kurses für erste Hilfe oder häusliche Krankenpflege für jung und alt, Mann und Frau sein kann, wie solche der Schweizerische Samariterbund immer wieder durch seine Sektionen in allen Landesgegenden veranstaltet. *Schw. J. v. S.*

Dank an die Firma Hoffmann-La Roche, Basel für ein wertvolles Geschenk

Nachdem die Firma *Hoffmann-La Roche in Basel* zu Anfang des Jahres unsere Mitglieder mit dem hübschen Kalender erfreut hatte, überrascht uns dieselbe Firma neuerdings mit der geschenkweisen Ueberlassung von 1000 Exemplaren des äusserst lehrreichen und interessanten Buches *«Die Vitamine, was sie sind — was sie leisten»* von Dr. W. F. Winkelmann, zweite Auflage, Apollonia-Verlag, Basel. Mit zahlreichen Tabellen und originellen, geschmackvollen Illustrationen versehen, vermittelt das Werk einen klaren Begriff von der unbestreitbaren Wichtigkeit der Vitamine für Aufbau und Ernährung der Organismen. Dass unsere schweizerische chemische Industrie der wissenschaftlichen Forschung auf dem Gebiete der Wirkstoffe unschätzbare Dienste leistet, dürfte bekannt sein.

Der Firma Hoffmann-La Roche in Basel, welche durch ihre hochherzige Schenkung erneut ihre Sympathie für unsere Schwestern und Pfleger bezeugt, sei hiermit im Namen aller Beschenkten aufrichtiger und herzlicher Dank ausgesprochen.

Um möglichst viele unserer Mitglieder in die Lage zu versetzen, ihr Wissen durch Lektüre des Buches zu bereichern, werden die zur Verfügung stehenden Exemplare nach einem wohlüberlegten Plane verteilt, so dass z. B. Gemeindeschwestern und in Privatpflege arbeitende Schwestern und Pfleger in erster Linie berücksichtigt werden, wogegen für die in Krankenhäusern arbeitenden Schwestern und Pfleger jeweils die Oberschwester das Werk zirkulieren lassen oder auflegen kann.

Kurse für erste Hilfe

Zwei Mitglieder des SVDK im Kanton *Schaffhausen* haben auch für die Schwestern und Pfleger von Schaffhausen und Umgebung einen Kurs für «Erste Hilfe» organisiert.

Ort: Kantonsspital Schaffhausen; Kurslokal: Personalzimmer;
Datum: 24., 31. Oktober, 7. November; Zeit: 20.15 Uhr.

Anmeldungen sind zu richten an: *S. Lisa Huber*, Kantonsspital, Schaffhausen.

Wir freuen uns über die Initiative der Schwestern und hoffen, dass die Schaffhauser sich zahlreich melden werden.

Comment luttons-nous contre l'alcoolisme?

Par Dr med. *Renée Girod*, Genève

(Suite et fin)

Comment restreindre l'alcoolisme?

Pour lutter contre ce fléau beaucoup de pays ont pris des mesures efficaces, telles que la limitation des débits et la réglementation de la vente. Alors qu'en France, il y a un débit pour 86 habitants, en Angleterre un pour 430, en Suède c'est un pour 3000 habitants. Il existe de nombreuses communes rurales qui ne possèdent pas d'établissement débitant de l'alcool. L'achat d'eau-de-vie contrôlée par un carnet, est limitée de un à quatre litres par mois, il peut être interdit. La Norvège, le Danemark, la Finlande prennent des mesures analogues. Les heures d'ouverture des établissements publics sont limitées en Angleterre, Hollande, Belgique. En Australie l'heure de fermeture est 18 h. Un autre moyen de lutter contre les abus de l'alcool a été inventé par la Suède qui ne tolère aucun bénéfice supérieur à 5 % pour la vente de spiritueux; le surplus revient à l'Etat.

La nationalisation totale de la vente ne semble pas résoudre le problème, car l'Etat est aussi intéressé à se procurer des ressources de cette façon. L'augmentation du prix de détail ne semble pas non plus exercer une grande influence, le buveur ne se laisse pas arrêter par des questions pécuniaires.

La limitation de la distillation paysanne peut influencer considérablement la consommation. En France aucune mesure n'a été prise jusqu'à présent, en Suisse un effort a été fait dans ce sens en même temps qu'une campagne pour intensifier la consommation des jus de fruits. Les organisations antialcooliques s'y sont appliquées depuis une vingtaine d'années et leurs efforts ont été couronnés de succès. La jeunesse sportive donne l'exemple et la consommation du cidre doux «Most» augmente d'année en année. Le jus de raisins stérilisés trouve des amateurs même dans les régions de vignobles.

L'idée des restaurants sans alcool est issue des milieux féminins. C'est Mme *von Orelli* de Zurich qui, il y a 50 ans créa les premiers. Ils connurent vite un grand succès et furent organisés dans les différentes parties de la Suisse; actuellement ils sont indispensables à la population ouvrière, aux employés, aux cheminots.

L'armée a ses «Foyers du Soldat» auxquels le nom de leur fondatrice Mme *Zublin-Spiller* restera toujours lié.

Prévenir vaut mieux que guérir

L'enseignement antialcoolique a aussi fait ses preuves. Il doit être donné dès l'école primaire, dans les collèges et universités, il doit être inclus dans les cours de formation professionnelle des apprentis et dans les universités populaires. A l'armée, enfin il sera repris et intensifié.

La Commission d'Hygiène du Conseil International des Femmes, a longuement discuté cette question lors du récent *congrès d'Athènes.* Des femmes médecins et des travailleuses sociales représentant 22 pays échangèrent les résultats de leurs expériences, et après une discussion intéressante rédigèrent la résolution suivante qui fut présentée pour approbation à l'assemblée pleinière:

«Soucieux d'enrayer l'alcoolisme croissant dans tous les pays, le C. I. F. prie instamment les Conseils nationaux d'user d'influence auprès de leurs gouvernements pour qu'ils instituent un enseignement antialcoolique dès l'école primaire et tout au long des études secondaires ou professionnelles, ainsi que dans l'armée.

Le C. I. F. recommande vivement aux conseils nationaux d'engager les ligues et associations qui s'occupent de ces questions à organiser un enseignement auprès des groupements féminins divers, dans le but d'instruire les femmes des dangers de l'abus de l'alcool (et éventuellement des autres stupéfiants et stimulants) les invitant à répandre dans leur entourage les notions qu'elles auront acquises.»

Chose curieuse cette résolution suscita une assez vive opposition. Beaucoup de pays dans lesquels l'alcoolisme n'existe pas ne s'inté-

ressent pas à la question, pour d'autres elle est résolue; ainsi en est-il des pays nordiques Suède, Danemark, Norvège. D'autres encore auraient voulu inclure dans la résolution la morphine, le haschisch, le tabac, etc. Il apparaît donc que la Suisse et la France sont les deux pays où le danger de l'alcoolisme est le plus grand. Cette constatation est humiliante et doit nous inciter à agir. C'est pourquoi il est nécessaire que les infirmières, si elles ne le sont pas encore, deviennent des propagandistes zélées. Nous ne devons pas oublier que la maladie est l'occasion d'un sérieux examen, non seulement physiologique, mais aussi psychologique, et qu'elle peut devenir une bénédiction, à celui ou celle qui avait erré dans les chemins de la facilité et de la jouissance.

Traitement des alcooliques

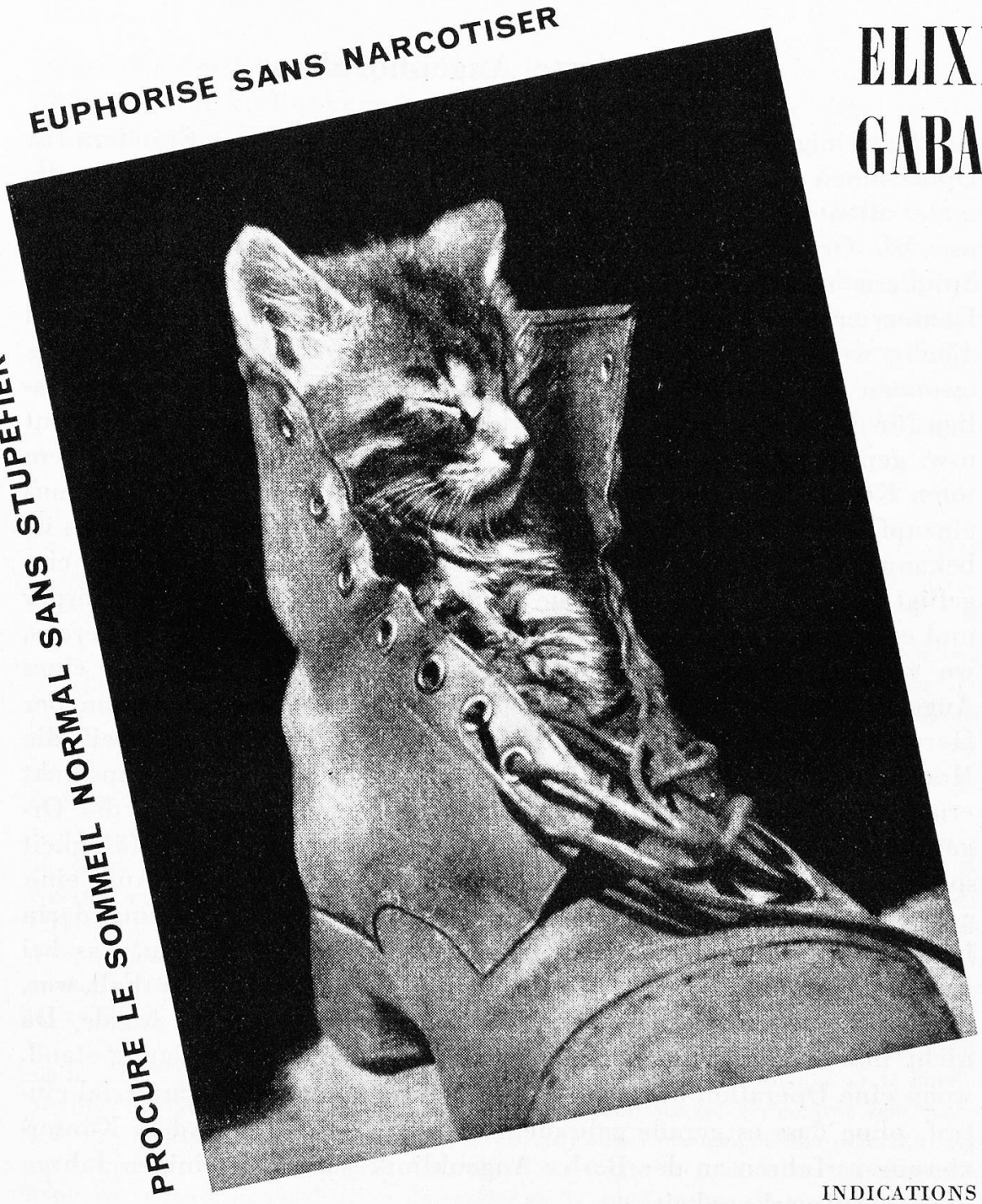
L'*alcoolisme symptomatique* réclame avant tout un traitement psychologique dans un dispensaire ou chez un médecin spécialiste. C'est à ce dernier d'en découvrir la cause (problèmes personnels, professionnels, familiaux) et d'aider le malade à les résoudre. L'hygiène mentale, la psycho-analyse, la narco-analyse et même l'hypnose peuvent être employées selon les cas. La *toxicomaine* est justifiable des traitements médicamenteux qui ne sont appliqués que depuis quelques années, mais qui ont déjà donné des succès encourageants. Ils provoquent des vomissements et créent ainsi le dégoût. L'émétine, l'apomorphine, l'antabus ou abstinyl sont les plus employés.

Toutefois, il a été nettement démontré que l'alcoolisme ainsi traité ne peut pas être considéré comme guéri, si la cause qui a poussé l'individu subsiste. Il faut donc traiter psychologiquement le malade et le suivre pendant des années. C'est seulement lorsqu'il aura acquis un bon équilibre mental, et qu'il sera placé dans des conditions de vie normales qu'on pourra le déclarer hors de danger.

En Amérique des associations d'anciens buveurs guéris s'occupent très activement des nouveaux sujets qui leur sont confiés. Ces derniers peuvent très librement parler de leurs difficultés à ceux qui les ont connues et vaincues. Ils profitent des expériences de ceux qui les ont précédés dans la guérison. Cette formule paraît excellente.

L'O. M. S. va prochainement faire une enquête mondiale sur des problèmes statistiques concernant les réactions physiologiques, psychomotrices et psychologiques de l'être humain sous l'influence de l'alcool. Tout le corps médical se réjouit que ce travail soit entrepris et espère que grâce à l'union des efforts le fléau de l'alcool sera bientôt vaincu.

Nous avons tous fait ou médité le mal. Que cette pensée nous rende plus indulgents pour ceux qui pèchent. *Sénéque.*



INDICATIONS:

NEURASTHÉNIE, INSOMNIES, VERTIGES,
HYSTÉRIE, SPASMES, PALPITATIONS,
TICS NERVEUX, RÈGLES DOULOUREUSES.
(ÉCHANTILLON SUR DEMANDE)

Réclame fort originale d'un laboratoire pharmaceutique recommandant ses remèdes calmants.

Originelle Reklame der chemisch-medizinischen Industrie in Kanada für ein Schlaf- und Beruhigungsmittel.

(«La Garde-Malade» Montreal)

Konservierte Augenhornhaut

Seit einiger Zeit gehören zum Material, das in grossen Spitälern für Operationen bereitliegt, ausser Blutkonserven auch bestimmte Ersatzmaterialien wie Augenhornhaut, Knorpel-, Nerven- und Sehnengewebe usw. Die Organisation dieser Blut-, Augen-, Nervenbanken stellten den Spitälern neue und nicht immer leicht zu lösende Aufgaben. Die Konservierung dieser Materialien bereitet grösste Schwierigkeiten, und ständig werden neue Methoden der Blut- oder Plasma-Aufbewahrung ersonnen und erprobt und eine grosse Zahl von Konservierungsmaterialien für das Frischhalten von Knorpel, Nervensträngen, Augenhornhaut usw. geprüft. Es erscheint zunächst unmöglich, einen Teil aus einem toten Körper heraus zu operieren und so in einen lebenden Organismus einzupflanzen, dass er dort funktionstüchtig ist, d. h. lebt. Allerdings ist bekannt, dass auch Materialien wie Metalle, Glas etc. dem Körper eingefügt werden können, allein sie bleiben in jedem Falle Fremdkörper und erzeugen oft Störungen. Greifen wir im folgenden den Fall heraus, wo versucht werden soll, die verletzte oder getrübte Hornhaut eines Auges durch eine neue zu ersetzen. Das Ersatzmaterial wird von der Hornhaut frisch Verstorbener gewonnen. Dies ist möglich, weil die Hornhaut ein ziemlich selbständiges, anspruchsloses und nur indirekt ernährtes Gewebe darstellt, das relativ spät nach dem Tode des Organismus seine eigene Lebensfähiget verliert. Diese Lebensfähigkeit spielt bei der Einverleibung des Transplantates im operierten Auge eine grosse Rolle, so dass das Problem der Hornhautkonservierung darin besteht, das Material möglichst lange lebensfähig zu erhalten, was bei der zunächst üblichen Aufbewahrung im Formol nicht der Fall war, so dass die Hornhaut nach der Einpflanzung bald getrübt wurde. Da nicht immer Hornhaut eines eben Verstorbenen zur Verfügung stand, wenn eine Operation dringend wurde, häufig auch Spendermaterial eintraf, ohne dass es gerade gebraucht wurde, schenkte man dem Konservierungsverfahren an der Basler Augenklinik schon seit einigen Jahren grösste Aufmerksamkeit.

In systematischen Versuchen mit der Augenhornhaut von Schweinen, Kaninchen und Menschen wurden bessere Methoden gefunden zur Verlängerung der Lebensfähigkeit des Materials. Die Hornhaut (Cornea) bleibt während mehreren Tagen völlig klar, wenn der ganze Augapfel im Blutserum oder in den an der Gerinnung verhinderten Vollblut des Spenders oder endlich in einer dunklen Kammer bei 4—6 Grad aufbewahrt wird. Herausoperierte Hornhaut quillt frühzeitig und wird infolge Wasseraufnahme getrübt. Eine Aenderung der Cornea kann verhindert werden, wenn sie im Lebertran aufbewahrt wird; jedoch tritt

auch bei guter Einheilung sehr bald Trübung ein. Versuche mit indifferentem Paraffin liquidum als Konservierungsflüssigkeit ergaben die überraschende Tatsache, dass auch isolierte Hornhaut nach mehreren Tagen der Aufbewahrung keine Trübung aufwies. Eine Prüfung der Lebensfähigkeit durch Atmungsversuche und mit Hilfe der Ehrlichschen «Nadi»-Reaktion ergab nur geringe Unterschiede gegenüber lebendem Cornea-Material. Versuche an Kaninchen, denen Hornhaut eingepflanzt wurde, die 2, 5 und 6 Tage in Paraffin gelegen hatte, ergaben günstige Resultate. Auch nach Monaten zeigte sich an der ausgezeichnet eingewachsenen Hornhaut keinerlei Trübung, die Augen blieben klar.

G. P. in N. Z. N. (Zürich).

Aperçu du Nursing Anglais actuel

Par Mlle *L. Bergier*, Lausanne

L'hiver dernier j'ai eu la chance de faire dans un hôpital du nord de Londres un séjour de six mois qui fut fort enrichissant. Il ne m'a évidemment pas été possible en un temps si court d'étudier à fond l'organisation et les différents aspects du Nursing anglais; mais sans entrer dans trop de détails, il est intéressant de voir un peu ce qui se fait hors de nos frontières et, dans le cas particulier, au pays de Florence Nightingale.

Il y a quelques jours, en cherchant dans les notes que j'avais prises à La Source au cours d'histoire du Nursing, j'ai trouvé un passage consacré aux débuts du Nursing en Angleterre, la fondation en 1861 à Londres de l'Hôpital Saint-Thomas par Florence Nightingale. Le cours décrivait l'organisation particulière de ce genre d'hôpitaux-écoles, la Matron qui dirige tout l'ensemble et les sisters qui sont responsables de la formation des élèves. Venait ensuite un mot sur la réglementation de la profession par l'Etat, qui date de 1923 je crois, et on mentionnait le fait que tous les hôpitaux-écoles existaient grâce à des dons privés. Qu'en est-il maintenant? Eh bien, si le système des hôpitaux-écoles n'a pas changé et si l'organisation, la hiérarchie je dirais-même, dans ces hôpitaux est restée très semblable à ce qu'elle était dans les débuts, il y a eu un nouvel événement marquant qui est venu transformer profondément les conditions financières et le travail dans les hôpitaux: c'est la nationalisation du service de la santé, et une de ses conséquences, l'introduction obligatoire partout de la semaine de 48 heures. — Depuis la nationalisation tous les hôpitaux, les cliniques privées restant à part, ont été repris par l'Etat. Chaque hôpital a conservé son conseil de direction qui s'occupe de la formation des élèves et de la bonne marche de l'hôpital mais toutes les questions administratives sont du ressort du Ministère de la santé. Les lois réglant le travail, les salaires, les caisses de retraite sont les mêmes partout. Les élèves peuvent faire leurs études gratuitement dans l'hôpital général de leur choix.

L'âge d'entrée minimum est de 17 ans, 16½ même dans certains hôpitaux. Les élèves reçoivent un salaire annuel de £100-110-125 selon l'année d'étude, ce qui correspondrait à 100-125 francs suisses par mois, plus la nourriture et le logement, et l'uniforme qui est fourni et entretenu par l'hôpital. Un certain pourcentage du

salaire est retenu chaque mois pour les impôts et la caisse de retraite obligatoire; mais l'infirmière qui quitte définitivement le service de la santé reçoit en retour tout l'argent qu'elle a versé sur son compte de retraite, qui était ainsi une épargne forcée.

L'Etat n'exige pas de préparation particulière chez les futures infirmières. Dans certaines écoles de jeunes filles il y a des cours d'anatomie, biologie, physiologie, hygiène, etc., pour les élèves qui se destinent à la carrière d'infirmières, cours auxquels est joint parfois un cours ménager, mais cette préparation n'est pas indispensable. Les différents hôpitaux ont le droit d'exiger des certificats d'études, baccalauréats par exemple, s'ils tiennent à sélectionner leurs élèves. C'est le cas dans certains hôpitaux très renommés, universitaires par exemple, où il y a plus de candidates que de places disponibles. Mais en général le personnel est insuffisant en nombre et toute candidate intelligente est acceptée avec ou sans papiers!

Les études commencent par deux à trois mois d'école préliminaire = PTS, où les élèves ont des cours élémentaires et des cours pratiques de soins aux malades; mais en général elles ne voient pas de malades encore, le PTS étant souvent à part de l'hôpital. Après un examen sur les sujets étudiés au PTS elles commencent alors leur apprentissage pratique chez les malades où elles vont travailler trois ou quatre ans, gravissant chaque année un échelon de la hiérarchie. Elles ont pendant toute la durée de leurs études des cours donnés par les médecins attachés à l'établissement, et des examens annuels oraux et écrits. Pour les répétitions il y a divers systèmes, notamment le block système où les élèves passent chaque année quelques semaines à l'«école», hors des services, pour préparer leurs examens, et le système du Jour d'Etude Hebdomadaire qui venait d'être adopté dans l'hôpital où j'ai travaillé, dans l'espoir que les élèves étudieraient plus régulièrement et non par bourrées juste avant les examens. Ces répétitions et des cours pratiques sont donnés par des monitrices ou moniteurs appelés Tutors, qui sont chargés d'organiser tous les cours et examens pour les nombreuses volées.

A la fin des études, les élèves passent l'examen final pour l'obtention du certificat de l'hôpital et elles doivent alors demander d'être inscrites sur le registre des infirmières reconnues par l'Etat. Cet enregistrement peut être obtenu après des études de trois ans, mais beaucoup d'hôpitaux ne délivrent leur broches et certificats qu'après quatre ans, dans le double but de mieux préparer leurs élèves et surtout d'augmenter leur personnel.

L'infirmière diplômée peut s'orienter vers la branche de son choix en s'inscrivant comme élève dans hôpital spécialisé où elle aura encore des cours de six mois ou une année et des examens lui donnant droit à un diplôme complémentaire. Les spécialités principales sont: tuberculose, chirurgie pulmonaire et thoracique, neurochirurgie, orthopédie, enfants, maternité, etc. Il y a aussi la possibilité de passer à la médecine sociale, à l'armée, etc., ou enfin — et c'est ce que la plupart des jeunes diplômées font pour commencer —, de gagner un peu d'expérience supplémentaire dans les hôpitaux généraux en travaillant comme staff-nurse = diplômée, un échelon au-dessus des élèves dans la hiérarchie.

Cette hiérarchie est une chose frappante pour nous dans l'organisation des hôpitaux anglais. Mais elle est tout à fait naturelle à la mentalité britannique. On la retrouve dans les internats et les collèges, où les grands se font servir par les petits, n'hésitant pas à faire usage de leurs droits et prérogatives. D'autre part cette organisation est indispensable pour le travail en équipe, nécessité par la semaine de 48 heures; il faut que la continuité des soins soit assurée quand bien même le personnel change.

(A suivre)

Etwas vom Balgrist

Schweiz. Anstalt für invalide Kinder und Orthopaedische Poliklinik, Zürich

Vom Zolliker Kirchturm schlägt es Sechs. Hell flimmern die Sterne am frostklaren Himmel. Noch einen Atemzug dieser reinen Winterluft, dann schliesse ich das Fenster, um an mein Tagwerk zu gehn. Leise tappe ich die dunklen Treppen hinunter durchs schläfrig stille Haus. Aus einigen Stuben schimmert schon Licht. Die Nachtwache hat also vorgeschafft. Deshalb gehe ich ins Badzimmer. Dort hat gegenwärtig unser Appenzeller sein Nachtquartier aufgeschlagen. Er leidet an einer schweren Polyarthritis, kann vor Schmerzen nur wenig schlafen, und wenn er endlich einnickt, dann weckt er den ganzen Saal durch sein Geschnarche. So sind natürlich seine Kameraden froh, wenn sie nachts Ruhe vor ihm haben. Ihm selber aber bedeutet die abendliche Zigarette im Badezimmer (wo das Rauchen gestattet ist) den hellsten Lichtpunkt des Tages. Sieben Kinder hat er, vom zehnmonatigen Buschi bis zum siebenundzwanzigjährigen Familienvater. Aber seine Frau und seine Kinder besuchen ihn nie. Sein jüngstes Bübchen hat er erst einmal gesehen. Seit bald zwei Jahren ist er gehunfähig. Im Balgrist versucht man nun, seine verkrümmten Knie im Quengelgips zu strecken und ihn Gehen zu lehren. Aber diese Aussicht begeistert ihn nicht. Seine Frau will ihn ja doch nicht daheim. Am liebsten würde er den Rest seines Lebens in irgendeiner Militärheilstätte verbringen. Als Menschenkenner und geborner Schauspieler findet er auch immer wieder einen Ausweg. Bald drückt der Gips auf Schienbein, bald an der Ferse, dann schmerzt das Knie so, dass man die Anpassung lösen muss; und so vergeht Woche um Woche... Aber mich amüsiert seine Schauspielkunst. Dem Herrn Professor erzählt er Appenzeller Witze, dem Abteilungsarzt schildert er mit erschütternder Leidensmiene seine wilden Träume, den Mitpatienten möchte er durch extreme, politische Schlagwörter imponieren, bei uns Schwestern ist er der unglückliche Vater, der dankbare Patient, der reuige Sünder, je nach den Umständen. Aber im Grund ist er ein verlassener, alter Mann, der sich nach einem friedlichen Ruheplätzchen sehnt. Doch am Morgen habe ich's eilig und kann nicht so auf ihn eingehen. Kaum liegt er einigermassen zu seiner und meiner Zufriedenheit gebettet, so stell ich ihn in den Saal zurück. Friedliches Schnarchen aus seiner Fensternische beruhigt uns bald. In der Zwischenzeit haben sich die übrigen Patienten gewaschen. Es wird gebettet, gelüftet, und schon rollt der Speisewagen durch den Gang, der uns den allgemein erwünschten Kaffee bringt.

«Verwalter Nr. 2» hat bereits die Brettchen und das Brot auf dem Tisch gerichtet. «Verwalter Nr. 2» ist ein Kinderlähmungspatient, der seinen Fahrstuhl mit den Händen antreibt und so vom Wagen aus seine Kameraden bedient. Er schiebt ihnen die Tischchen zu, bringt jedem seine Schachtel mit den Essvorräten, bietet Brot an, und ich verteile den Kaffee. «Verwalter Nr. 2» ist meine rechte Hand, trotz seiner gelähmten Glieder. Getreulich sammelt er nach dem Frühstück das schmutzige Geschirr ein, aber dann hat er es eilig, fortzukommen. Sein Arbeitsprogramm füllt einen Tag wohl aus: Turnen, Massage, Meridian, Gehübungen, Schwingen... Abends liest er still seine Heftchen, spielt eine Partie Schach, oder bläst leise Melodien auf seiner Mundharmonika. Nur selten verrät eine wegwerfende Handbewegung oder ein trostloses Wort, wie sehr er leidet. Er ist ein Bauernsohn und hat immer am liebsten im Wald gearbeitet. Jetzt schleudert er mit vor Anstrengung verbissenem Gesicht seine lahmen Glieder nach vorn, die doch gar nicht mehr zu ihm zu gehören scheinen. Dass er sich jetzt allein auf beide Seiten drehen kann, weiss, wie er sich vom Bett in den Wagen und vom Wagen ins Bett hissen muss, das Fleisch selber schneiden, die Schuhe binden kann, das sind bescheidene Erfolge, doch sie beglücken uns schon. Ob er je wird lernen an Krücken zu gehen?

Das Telephon läutet. Ich soll meine Tbc-Kranken in die Höhensonne bringen. Diese Spazierfahrt durch die Gänge ist bei den Patienten sehr beliebt. Man kommt trotz der Liegekur aus seinen vier Wänden, sieht und hört allerlei Neuigkeiten, wenn man im Gang warten muss. Auch im Winter sind ja unsere Patienten bei warmem und trockenem Wetter draussen. Luft- und Sonnenbäder aber können wir nur im Sommer auf unseren Terrassen durchführen. Doch auch jetzt ist es herrlich, dort draussen zu liegen, wenn die Sonne scheint, der See goldig glitzert, die verschneiten Berge leuchtend klar vor einem tiefblauen, strahlenden Winterhimmel stehen. Stundenlang staunen die Männer da dem Rauch ihrer Zigaretten nach — gedankenverloren. Was sollen sie auch sonst den ganzen Tag tun? Unvermutet riss die Krankheit sie aus Beruf und Familie. Nur ganz wenige bringen den Mut auf, ihre Krankheit zu bejahen. Die meisten dulden passiv, was sie nicht ändern können und verdösen nutzlos die Monate, die sie im Balgrist liegen müssen. Und wie wichtig wäre es doch, dass die Krankheitszeit keine verlorene Zeit im Leben unserer Patienten bleibt! Wenigstens zum Zeitvertreib sollten wir alle Patienten beschäftigen können. Unsere Kindergärtnerin besorgt auch den Erwachsenen Lederarbeiten, Holzfiguren zum Bemalen, Wachstuch zum Ausschneiden und Nähen von Stofftieren, alles, was sie sich nur ausdenken kann. Aber noch wichtiger scheint es mir, dass auch unsere körperlich behinderten Patienten wirkliche Arbeit leisten lernen. Sie wollen ja ernst genommen werden. Und gerade, wenn wir Ansprüche an sie stellen, empfinden sie, dass wir sie in ihrer Krankheit als vollwertige Menschen anerkennen. Auch sie sollen ihren Platz in der Arbeitsgemeinschaft der Gesunden ausfüllen. Schon jetzt — und erst recht nach ihrer Genesung. Unsere Fürsorgerinnen haben speziell die Aufgabe, für jeden einen passenden Platz zu finden. Sie vermitteln und organisieren die meist notwendige Umschulung auf einen andern Beruf. Da bietet Zürich manchem bessere Gelegenheiten als seine oft abgelegene Heimat. Einige lernen Buchhaltung, Stenographie und Maschinenschreiben. Andere besuchen Kurse aller Art an der Gewerbeschule. Wieviel rascher vergeht ihnen die Zeit bei richtiger Arbeit! Schmerzen und Krankheit, unnütze Sorgen und traurige Gedanken, böses Geschwätz und alles, was quält und drückt, verliert seine Bitterkeit. Im gesunden Wetteifer vergleichen die Männer ihre Leistungen und kommentieren jeden krummen Strich, jeden Rechnungsfehler, jede unübersichtliche Darstellung. Hoffentlich gibt's heute Nachmittag in der Besuchszeit viele neue Aufträge! Zwar unsere Betten sehen dann nicht mehr so ordentlich aus, wie tüchtige Schwestern das gern hätten. Und fertig mit Aufräumen wird man nie. Aber so ist nun einmal unser Dienst im Balgrist. Die erzieherische Aufgabe muss notwendig den pflegerischen Dienst ergänzen. Nicht umsonst nennt sich unser Haus «Heil- und Erziehungsanstalt». So hässlich es klingt, so bezeichnet dieser Name doch deutlich unsere Doppelaufgabe.

In erster Linie versucht Balgrist, die körperlichen Gebrechen der Patienten mit allen Mitteln der Orthopädie zu heilen. Nur muss sich dabei der Arzt leider oft mit Teilerfolgen begnügen. Aber sorgfältige Weiterbildung und gründliche Umschulung sollen es auch dem körperlich Behinderten ermöglichen, sich am Existenzkampf zu beteiligen. Er soll trotz seinem Gebrechen seinen Platz in dem ihm natürlichen Lebenskreis ausfüllen. Billiges Mitleid, schäbige Almosen helfen ihm nicht, sein Leben sinnvoll zu gestalten. Jedes Leben, auch das eines chronisch Kranken und Gebrechlichen, bekommt ja erst von Gott her seinen Sinn. Nur im Licht der Ewigkeit hat jeder Mensch seine Aufgabe auf Erden, der er gewachsen ist, trotz seiner körperlichen Behinderung. Wir wollen in unsern Kranken den Glauben stärken, dass Gott auch sie liebt und auch sie brauchen will auf dieser Erde. Wir möchten ihnen helfen, ihr Schicksal zu bejahen, ihrem Leben einen Inhalt zu geben, demütig gehorsam ihren Weg zu gehen, und Gottes Willen darin zu erkennen, so schwer er auch für sie ist. Dann ist die Arbeit unserer Kranken nicht nur Zeitvertreib, nicht nur

Beschäftigung, um die innere Leere auszufüllen, die Oede der Krankenstube zu beleben, sondern in der Arbeit suchen diese Menschen, Gottes Willen in ihrem Leben zu erfüllen.

Selten bietet sich Gelegenheit, über diese Dinge zu reden. Unsere Tage sind viel zu sehr mit ungezählten kleinen und doch notwendigen Handreichungen ausgefüllt. Aber das Reich Gottes besteht nicht in Worten, sondern in Kraft. Manchmal erlebt es doch einer, dass Gott lebendige Wirklichkeit ist. Das Tischgebet, die täglichen Andachten, die regelmässigen Gottesdienste für alle Patienten im Speisesaal, sie möchten mahnen an das eine, was nottut: Math. 8, 8, «Es ist dir besser, dass du zum Leben lahm oder als Krüppel eingehst, denn dass du zwei Hände und zwei Füsse habest und werdest in das ewige Feuer geworfen.»

Unsere Patienten stehen nicht unmittelbar in Lebensgefahr. Aber sie kämpfen mühsam mit dem grauen Einerlei eines trostlosen Daseins. Irgendwie meint der Appenzeller es doch aufrichtig, wenn er mir abends weinerlich zuflüstert: «Beten Sie auch für mich?» Er weiss, dass er diesen Dienst nötig hat, ich freue mich, dass er mir anvertraut ist, und ich bitte: «Helft auch Ihr mit, diesen grössten und schönsten Dienst für unsere Balgrist-Patienten tun!»

Schw. *E. Pfl.*

(Diakonissenbote aus Riehen)

Alimentation et diététique

Chargé de Cours de diététique (Dr *M. Demole*) de la Faculté de médecine de Genève

Menus liquides équilibrés

par Sœur *F. Voegelin*, diététicienne-chef
et Mme *A. E. Hottinger*, stagiaire à l'Hôpital cantonal de Genève

Article reproduit avec l'aimable permission de la direction de «Médecin et Hygiène», Genève

Une de nos principales préoccupations, à la cuisine diététique, est la préparation de la nourriture pour les malades incapables d'avaler leurs aliments, même hachés très fin ou en purée.

Il s'agit essentiellement de cas chirurgicaux et laryngologiques: fractures maxillo-faciales; opérations sur l'œsophage et gastrostomies; tumeurs pharyngées ou laryngées; brûlures et rétrécissements cicatriciels de l'œsophage; enfin, pour une courte durée, furoncles des lèvres et amygdalectomies.

Ces malades possèdent habituellement un appareil digestif sous-diaphragmatique intact, ils sont capables d'assimiler tout ce qui parviendra dans leur intestin. Le problème réside donc dans la manière d'y faire pénétrer la ration alimentaire.

De plus, ils sont souvent très amaigris, car il y a longtemps qu'ils ne peuvent plus avaler convenablement; il convient donc, non seulement de les nourrir, mais de les suralimenter pour leur permettre de reprendre le poids perdu.

D'autres, enfin, doivent être préparés à — ou viennent de subir — une opération très grave, avant ou après laquelle il est essentiel de reconstituer les réserves azotées.

*

Les solutions envisagées naguère consistaient en lavements nutritifs; ceux-ci sont à peu près complètement abandonnés aujourd'hui, pour plusieurs raisons judicieuses:

— il est impossible de faire tolérer deux à trois litres de liquide par voie rectale; la valeur nutritive de la ration sera donc déficitaire;

— on est assuré d'une résorption satisfaisante des glucides par le gros intestin; mais celle des protides est discutée, celle des lipides vraisemblablement nulle;

— l'introduction, par voie rectale, de solutions non-isotoniques entraîne bientôt une irritation de la muqueuse, qui se traduit par l'intolérance complète et l'expulsion prématurée des lavements dits nutritifs.

*

En pratique, nous avons affaire à deux catégories de régimes liquides:

a) les «sondes», c'est-à-dire les cas où l'alimentation est introduite directement dans l'estomac, et où le goût des repas artificiels devrait importer peu. Cependant, ces malades sentent l'odeur de leurs «repas» — ce qui joue un rôle pour la sécrétion psychique du suc gastrique — et on ne peut pas leur administrer n'importe quoi.

b) les repas liquides ingérés par les voies naturelles, pour les opérés ou blessés incapables d'avaler aucun aliment solide ou pâteux.

En pratique, on peut unifier la prescription, et nous ne présentons ici qu'une seule espèce de régime dans lequel nous avons pris garde d'éliminer tout ce qui présentait un goût déplaisant.

Les tableaux suivants représentent un choix parmi les calculs effectués, depuis plusieurs semaines, sur les rations de ces malades pour en contrôler la valeur alimentaire, contrôle qui nous a amené à en perfectionner certains éléments.

Pour les menus *b)* et *c)*, les «petits repas»:

petit déjeuner
10 heures
4 heures

sont identiques à ceux du premier menu; seuls les éléments du repas de midi et du souper sont différents.

Recettes:

1° *Lait hyperprotéiné*

200 cc. lait naturel écrémé
50 g lait écrémé en poudre (Guigoz)
4 blancs d'œuf (100 g)
10 g sucre

Battre le blanc d'œuf et la poudre de lait écrémé. Ajouter le lait naturel écrémé et le sucre. Aromatiser éventuellement avec une cuillerée de kirsch, ou à la vanille, framboise, moka, etc.

2° *Potage aux vermicelles*

300 cc. de bouillon de légumes
25 g de vermicelles
5 g de Nesmida pur
15 g de crème fraîche
2 g de Cénovis

Cuire les vermicelles avec le bouillon, passer au Turmix ou au tamis; assaisonner et ajouter au dernier moment le Nesmida pur, la crème fraîche et le Cénovis.

3° *Potage aux légumes et aux pommes de terre*

300 cc. de bouillon de légumes
50 g de légumes

80 g de pommes de terre
5 g de Nesmida pur
15 g de crème fraîche
2 g de Cénovis.

Faire cuire légumes et pommes de terre dans le bouillon, passer au Turmix ou au tamis, ajouter le Nesmida, la crème fraîche et le Cénovis au dernier moment et, si nécessaire, encore un peu de bouillon de légumes.

4° *Bouillie de légumes et de pommes de terre*

100 g de légumes verts (poireaux, fenouil)
80 g de pommes de terre
1 cuillère à soupe d'huile végétale
2 g de Cénovis
100 cc. de lait complet
200 cc. de bouillon de légumes

Cuire ensemble légumes et pommes de terre dans le bouillon, ajouter du bouillon, si nécessaire, pendant la cuisson; à la fin de celle-ci, ajouter le lait; passer le tout au Turmix ou au tamis. Ajouter ensuite l'huile et le Cénovis.

5° *Dessert*

200 g yoghourt
40 g de sucre
100 g de jus de fruits
20 g de poudre de lait écrémé sucré (Guigoz)
100 g de fruits

Mélanger le yoghourt avec la poudre de lait; ajouter le jus de fruits, le sucre, la banane (ou autre fruit) coupée en morceau, et passer le tout au Turmix ou au tamis.

I. Trois menus équilibrés

a)

	Liquides cc.	Protides g	Lipides g	Glucides g
Petit déjeuner				
lait (250 cc.), ovomaltine (20 g), sucre (10 g), jus de fruits (100 cc.)	350	10	11	44
10 heures				
bouillon de viande + 1 œuf	250	6	8	—
Repas de midi				
Potage crème d'orge (2)*	300	5	3	10
Bouillies de légumes: fenouil et pommes de terre (4)*	300	7	4	29
Crème caramel (300 cc. lait, 10 g poudre de crème, ½ œuf, 30 g sucre)	300	12	15	53
4 heures				
comme le petit déjeuner	350	10	11	44

* Ces numéros renvoient aux «recettes» précédentes.

	Liquides cc.	Protides g	Lipides g	Glucides g
Souper				
Potage de légumes et pommes de terre (3)* . . .	300	5	3	18
Bouillie à la semoule (20 g) salée (150 cc. lait écrémé, 150 cc. eau, ½ œuf, 20 g fromage)	300	15	8	22
Compote aux abricots (100 g abricots secs, 30 g sucre)	300	4	—	93
	2750	74	63	313
Calories totales:		2150 cal.		
b)				
3 *«Petits repas»*	950	26	30	88
Repas de midi				
Potage semoule (20 g dans 300 cc. bouillie légumes, avec 15 g crème fraîche, 5 g Nesmida pur, 2 g Cénovis)	300	5	3	15
Bouillie de légumes: poireaux + pommes de terre (4)*	300	11	14	49
Crème au chocolat: (10 g cacao, 25 g sucre, ½ œuf, 10 g poudre de crème, 300 cc. lait)	300	14	17	51
Souper				
Potage aux légumes et aux pommes de terre (3)* . .	300	5	3	18
Bouillie crème de riz (10 g) dans 300 cc. lait écrémé, avec 25 g sucre, ½ œuf	300	12	3	47
Birchermüesli: 15 g flocons d'avoine, 20 g sucre, 100 g lait condensé sucré, 200 g fruits, 100 cc. eau, passés au Turmix, puis au chinois	400	6	3	78
	2850	79	73	346
Calories totales:		2400 cal.		
c)				
3 *«Petits repas»*	950	26	30	88
Repas de midi				
Potage aux vermicelles (2)*	300	7	3	18
Bouillie de légumes, carottes, pommes de terre, oignons (4)*	300	6	14	35
Dessert: yoghurt aux fruits (5)*	300	15	10	86
Souper				
Potage aux légumes et aux pommes de terre (3)* . .	300	5	3	18
Bouillie Nestlé (25 g farine Nestlé, 25 g sucre, 300 cc. lait écrémé)	300	11	—	61
Crème à la rhubarbe (150 g dans 150 cc. d'eau, avec 50 g de sucre et 8 g fécule)	300	—	—	64
	2750	70	60	370
Calories totales:		2350 cal.		

II. Deux menus hyperprotéinés

a) Riche (63 g de lipides, 2600 calories).

Petit déjeuner				
Lait hyperprotéiné (1), avec ovomaltine (20 g) . .	200	38	2	57
Jus de fruits	100	—	—	10

* Ces numéros renvoient aux «recettes» précédentes.

	Liquides cc.	Protides g.	Lipides g.	Glucides g.
10 heures				
Bouillon de viande avec 1 œuf	200	6	8	—
Repas de midi				
Potage crème (15 g), flocons d'avoine (30 g) dans 200 cc. bouillon de légumes, avec 5 g Nesmida pur et 2 g Cénovis; passer au Turmix et au chinois	300	7	4	19
Bouillie légumes: épinards et pommes de terre (4)	300	7	14	26
Crème au citron, avec 10 g Maizena, 25 g sucre, ½ œuf dans 300 cc. lait	300	12	15	47
4 heures: comme petit déjeuner	300	38	2	67
Souper				
Potage aux légumes (3)	300	5	3	18
Bouillie à la semoule (20 g) dans 300 cc. lait complet + 20 g lait en poudre écrémé et sucré, avec 25 g de sucre et ½ œuf	300	17	15	70
Compote aux pommes (300 g avec 25 g de sucre)	300	1	—	54
	2600	131	63	368
Calories totales:		2600 cal.		

b) Maigre (22 g de lipides, 2100 calories)

Petit déjeuner				
Lait hyperprotéiné (1)	200	36	1	45
Jus de fruits	100	—	—	10
10 heures				
Compote aux pommes	200	—	—	46
Repas de midi				
Potage à la semoule	300	8	—	20
Bouillie de légumes: choux-fleurs + pommes de terre (4)	300	7	10	26
Viande: 100 g (dans 100 cc. de bouillon), passés au Turmix	200	20	9	—
Crème aux fraises (100 g dans 200 cc. de lait écrémé, avec 25 g de sucre et 10 g poudre de crème)	300	6	—	51
4 heures				
Comme petit déjeuner	300	36	1	55
Souper				
Potage Parmentier Nesmida	250	6	1	11
Bouillie à la crème d'avoine (15 g) dans 300 cc. lait écrémé et sucré (25 g)	300	11	—	49
Compote de poires	300	—	—	29
	2750	130	22	342
Calories totales:		2100 cal.		

Médecine et Hygiène, Genève, n° 197/1951.

La lutte antipaludique de l'Organisation Mondiale de la Santé

s'occupe entre autres aussi de la

Désinsectisation des aéroports

Le comité d'experts du Paludisme s'est occupé des mesures propres à empêcher le transport des anophèles par les voies aériennes internationales tout en sauvegardant les facilités du trafic dans les limites compatibles avec la santé publique. Les deux périls les plus sérieux sont les suivants:

1° le transport d'une espèce vectrice importante hors de son habitat normal, et son introduction dans un autre continent, par exemple; c'est ainsi, on le sait, que *A. gambiae* pénétra en Amérique;

2° l'invasion par un anophèle de régions voisines de son aire normale de répartition, et la réinfectation de zones qui avaient été débarrassées des insectes vecteurs.

Les mesures de protection devront parer à ces deux dangers. Elles auront pour objet spécial une désinfestation rigoureuse des aéroports, qu'aucune mesure appliquée aux aéronefs ne saurait remplacer.

En outre, les dispositions suivantes pourraient être prévues:

L'O. M. S. devrait préparer une liste des anophèles d'importance majeure, dont le passage d'un continent — ou d'une division importante d'un continent — à l'autre comporte un risque grave. Cette liste comprendrait: *Anopheles albimanus, culicifacies, darlingi, gambiae, labranchiae, melas, sacharovi, stephensi, sundaicus* et tous les membres du groupe *punctulatus*. Elle serait sujette à revision par la suite.

Les aérodromes internationaux devraient être classés «selon le degré du risque d'invasion des aéronefs par des anophèles sur le terrain d'atterrissage», d'après les preuves fournies par le gouvernement du pays considéré, et avec l'approbation de l'O. M. S. On pourrait proposer les rubriques suivantes:

a) Aérodromes exempts d'anophèles, c'est-à-dire sans gîtes larvaires d'anophèles vecteurs dans un rayon de 5 km. Si de tels gîtes existent dans un rayon de 10 km, on devrait traiter tout les bâtiments de l'aéroport par les insecticides à effet rémanent.

b) Aérodromes exempts (selon les critères du paragraphe précédent) d'anophèles d'importance majeure.

c) Aérodromes protégés contre une invasion anophélienne: lorsque tous les bâtiments de l'aéroport auront été traités par les insecti-

cides à effet rémanent et que l'absence de gîtes, à 1 km à la ronde, aura été confirmée.

d) Aérodromes pour lesquels on ne possède pas d'indication certaine relative aux risques d'invasion anophélienne.

Organisation Mondiale de la Santé; Série des Rapports techniques, nº 39, chronique OMS, vol. 5, nº 6, 1951.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Spitalbau-Fragen

Meinungsäusserungen zur Frage: Wie sieht *das ideale Badezimmer* auf einer Krankenabteilung aus?

Das ideale Badezimmer auf der Krankenabteilung soll so gross sein, dass man mit Bett oder Liftwagen darin Platz hat; ferner, dass die Schwestern ohne anzustossen, den Kranken in das Bad (und wieder vom Bad in das Bett) tragen können.

Ob zwei Badewannen? Ein volles Ja! Ist ein Leintuchbad nötig, soll der Kranke, nicht mit Seifenschaum bedeckt, aus dem Wasser gehoben werden. Auch das Abduschen beseitigt den Seifenschaum nicht, weil dieser auf dem gespannten Tuch liegen bleibt und durch das Wasser der Dusche wieder aufgeschwemmt wird.

Die zweite Wanne soll so stehen, dass man mit dem Patienten auf dem kürzesten Wege (Fussende gegen Kopfende oder umgekehrt) diese erreicht. Es ist ein Irrtum, zu glauben, die Badewanne gehöre in die Mitte des Zimmers. Oft könnte viel Platz gewonnen werden, wenn sie mit der Längsseite der Wand entlang gestellt würde; natürlich mit einer Distanz von der Wand, dass die Schwester auch von dieser Seite her arbeiten kann.

Aber bitte, keine eingebauten Badewannen! Diese sind zu niedrig und zu wenig tief. Muss ein Tuch gespannt werden — was hier sehr mühsam ist — wird der Kranke kaum vom Wasser bedeckt. Das Stehen an eingebauten Badewannen macht die Schwester todmüde, abgesehen von den Rückenschmerzen. — Ein Closet ist nötig, wenn bei mangelndem Platz das Badezimmer zugleich als Therapie-Raum dienen muss. — Unbedingt nötig ist ein Wärmeöfeli für Wäsche; ein Wäscheschrank ist nicht empfehlenswert — schon wegen der Feuchtigkeit. — Ein «Brünneli» gehört auf alle Fälle ins Badezimmer. Erhöhte Sitzbadewannen wären ideal.

S. Martha K.

Ein Closet im Badezimmer ist wünschenswert, wenn der WC-Raum nicht neben dem Badezimmer liegt und die beiden Räume nicht durch eine direkte, für gewöhnlich verschlossene Türe miteinander verbunden sind, sonst nicht.

Schw. Sophie.

Allgemeines zu Spitalbau-Fragen

Es war sehr begrüssenswert, gleich durch eine konkrete Fragestellung unsere Schwestern aufzufordern, Ueberlegungen anzustellen, wo und inwiefern bei Umbauten und Neubauten von Krankenhäusern Verbesserungen angebracht werden können im Sinne einer Erleichterung der Arbeit, verbunden mit Zeiteinsparung.

In bezug auf Berücksichtigung und Ausführung von Wünschen und Anregungen dieser Art von seiten der Schwestern wurden bisher folgende vier Systeme gehandhabt:

1. Die Schwestern wurden überhaupt nicht zu Rate gezogen bei Anfertigung der Baupläne und sie sahen sich nach der feierlichen Einweihung des Baues sehr oft grotesken faits accomplis gegenüber, die ihre Arbeit unnötig mühsam und zeitraubend machten.

2. Die Pläne wurden den Schwestern unterbreitet, wenn sie schon endgültig genehmigt waren und die fortgeschrittenen Bauarbeiten «jetzt natürlich nicht mehr abgeändert werden» konnten.

3. Die Pläne wurden den Schwestern vor Baubeginn gezeigt, Anregungen dankend entgegengenommen und gutgeheissen, jedoch — — nicht im geringsten berücksichtigt!

4. Aerzte, Schwestern, Verwalter und Architekt berieten gemeinsam die zu lösenden Aufgaben und Pläne und prüften alle Anregungen und Wünsche auf Zweckmässigkeit und Ausführbarkeit, und auf Grund der dadurch gewonnenen Erkenntnisse wurden die Beschlüsse gefasst und ausgeführt.

Es braucht nicht gesagt zu werden, dass einzig System 4 ein erfreuliches Endresultat zeitigt und jene Missgriffe zu vermeiden vermag, die jeweils als Schildbürgerstücklein zwar erheiternd wirken, den Schwestern jedoch auf Jahre hinaus ihre Arbeit erschweren.

Generell und prinzipiell möchte ich hiezu folgendes Vorgehen jenen Schwestern (bzw. Oberschwestern) empfehlen, in deren «Reich» gebaut werden soll:

Laden Sie die Herren der Baukommission und den Architekten ein, gewisse Räume und Einrichtungen zu besichtigen, zu jener Tageszeit, da diese in Betrieb sind. Zum Beispiel das Office, wenn die Speiseaufzüge ausgeladen werden auf die bereitgestellten Plateaux, Wagen usw. und mehrere Schwestern nebst Spitalhilfen usw. dazwischen sich schlängeln; den Ausgussraum zu jener Stunde, da mehrere Schwestern mit mehreren Gefässen dort anzutreten haben. Auch der gewiegteste Architekt kann nur auf diese Weise sich von der eigentlichen Zweckbestimmung der verschiedenen Räume ein wahrheitsgetreues Bild machen und wird dankbar sein für die vielleicht für ihn völlig neue Erkenntnis der wirklichen Sachlage. — Es wird auch nicht schwer sein, die Bedeutung der Wegdistanzen ad oculos zu führen, wenn Sie die Herren einige Male die mit Wäsche gefüllten Schimmelbuschtrommeln vom Sterilisierraum zum Operationssaal tragen lassen. Und wenn die mit Wäsche hoch aufgetürmten Körbe aus der Lingerie kommen, so kann leicht bewiesen werden, dass zu deren Versorgung ein Schränkli nicht genügt. Des weiteren wird der Fachmann vielleicht froh sein, anhand eines Versuches selbst beurteilen zu können, welchen Kraftaufwand es benötigt, ein vollgeladenes Instrumentensieb aus einem Sterilisator zu heben und abtropfen zu lassen, der fast in Schulterhöhe installiert ist. Denn er kann dies alles nicht ohne weiteres wissen und nur dünkelgeladene Unfähigkeit kann glauben, solcher Augenscheine entbehren zu können.

Schw. M. B.

Der Begriff des Schmerzes in der Erziehung zur und in der Ausbildung der Krankenpflege

Bei vielen jungen Mädchen bildet der Wunsch, Schmerzen zu lindern, einen Hauptbeweggrund, Schwester werden zu wollen. In nur allzu realer Weise treten dann der jungen Pflegeschülerin während ihrer Ausbildung Schmerz und Leiden

entgegen und sie wird nur allzu häufig Zeuge kleinerer und grösserer Schmerzen beim Patienten.

In Unterricht und Erziehung der jungen Schülerin am Krankenbette sollte dem Begriff *Schmerz*, als einem wesentlichen und wichtigen Bestandteil der Krankenbeobachtung vermehrte Bedeutung beigemessen werden. Dabei ist den Regungen des Mitleidens, dem Mitgefühl und dem Bestreben, dem Kranken zu helfen, grösste Aufmerksamkeit zu schenken.

Was die erwähnte Krankenbeobachtung betrifft, bleibt ein Rapport über Symptome einer Krankheit lückenhaft und die Schilderung von deren Verlauf unvollständig, ohne Erwähnung und Beschreibung etwaiger damit verbundener Schmerzen. Wie selten wird bei Krankenpflege-Schulprüfungen der Schmerzen überhaupt Erwähnung getan, von deren nähern Beschreibung überhaupt zu schweigen! Das Brennen, Zucken, Stechen, Klopfen, Spannen usw.

Sollte nicht gerade die junge Schwester in vermehrtem Masse mit dem Begriff Schmerz in seiner Vielgestaltigkeit vertraut gemacht und ihr Helferwille gleichzeitig gestärkt werden?

Die Schülerin soll angehalten werden, Schmerzäusserungen der Patienten nicht leicht zu nehmen und den Qualen der Atemnot, der Bangigkeit sowie Angstzuständen mit Verständnis zu begegnen.

A.

Dank den gütigen Krankenschwestern, die sich leidender Mitmenschen annehmen

Was warst Du doch, kleines, blondes Schwesterchen mit den leuchtenden, braunen Augen für ein gütiger Mensch! Immer, wenn ich an Dich denke, geschieht dies mit einer unendlichen Dankbarkeit, denn Du warst es vor allem, die mir die langen Tage und Wochen, die ich wegen einem schweren Unfall in der Klinik verbringen musste, trotz allem erträglich zu machen verstand. Du warst es, die mir in liebevoller Weise Trost, Mut und Vertrauen zuzusprechen wusste, wenn ich die Ungewissheit meines Zustandes fast nicht mehr zu ertragen vermochte. Und wie oft, wenn Schmerz und Kummer mich überwältigten und heisse Tränen meine Wangen netzten, tratest Du an mein Bett, nahmst meine Hände fest in die Deinigen, und obgleich Du selbst oft Mühe hattest, Deine Tränen zurückzuhalten, fandest Du immer wieder Worte der Aufmunterung für mich. Und es gelang Dir, mich zu beruhigen, mochte ich mich noch so hoffnungslos unglücklich fühlen. Es ging eine wundersame Kraft von Dir aus, liebe, gute Schwester Hanny, die Du selbst schon soviele Krankheiten durchgelitten hattest. Ob Deinen trostvollen Worten vergass ich dann nicht nur meine seelische Not, sondern auch meine körperlichen Schmerzen schienen mir auf einmal nicht mehr so gross.

Allzeit guten Mutes tatest Du deine Pflicht. Mit ganzer Seele hast Du Dich stets für Deine Kranken eingesetzt. Nie war Dir ein Gang, eine Handreichung, welcher Art sie auch sein mochte, zuviel. Du warst wahrhaftig eine barmherzige Schwester! Immer hattest Du ein liebes Lächeln auf den Lippen, sei es, wenn Du früh morgens zu uns ins Zimmer tratest, oder wenn Du nach einem arbeits- und pflichtenreichen Tag uns eine «gute Nacht» wünschtest. Rascher vergingen unter Deiner lieben Pflege die sonst so langen Krankheitstage, unendlich viel länger noch waren für uns Deine Freitage, obgleich wir sie Dir von Herzen gönnten. Wie freuten wir uns stets aufs neue, wenn Du dann wieder bei uns warst, um uns in Deine liebevolle Pflege zu nehmen.

Wenn wir uns gelegentlich einmal wohler fühlten, dann stimmtest Du hin und wieder mit Deiner schönen Altstimme ein Liedchen an. Manchmal stimmte auch

noch eine andere Schwester oder eine Patientin in den Gesang von «Frühling und Sonnenschein» mit ein. Dann vergass man für kurze Zeit, dass man krank im Spital lag und man noch lange nicht ans Hinausgehen denken konnte, weil die Genesung noch in so weiter Ferne lag.

Oder, wenn es Deine Zeit erlaubte, erzähltest Du uns von der einen oder andern der vielen Kranken, die Du während Deiner langen Schwesternzeit zu pflegen hattest, manch aufmunterndes Erlebnis. Was hast Du, liebe Schwester Hanny, nicht schon alles erlebt in all den Jahren. Und wie manchen mochtest Du auch die Augen zum ewigen Schlaf zugedrückt haben. Von dem Traurigen freilich vermiedest Du zu sprechen. Und wenn wir Dich darnach fragten, gabst Du stets die ausweichende Antwort: «Hier in der Krankenstube soll nicht vom Sterben gesprochen werden, sondern vom Gesundwerden!»

Liebe Schwester Hanny, wie warst Du doch gut zu uns und wieviel milden Trost hast Du uns stets gegeben, der sehr zu unserer Genesung beigetragen hatte, nicht nur zur Genesung, sondern vor allem zu unserem seelischen Wohlbefinden. Dank, Dank für alle Deine Liebe und Güte!

Noch ist mir der Tag in Erinnerung, als ich nach der dritten und letzten schwersten Operation stundenlang in der Narkose lag. Alles Denken war in mir und alles Leben um mich ausgelöscht.

Nachdem ich lange und tief geschlafen und gottlob nicht spürte, was mit mir vorging, hörte ich, als es endlich Zeit zum Aufwachen war, Deine liebe Stimme, die wie von unendlicher Weite zu mir zu kommen schien. Ich hörte meinen Namen rufen, — ein-, — zwei-, dreimal. Erst erreichte mich Dein gütiges Rufen gleichsam zurück ins Leben nur ganz schwach, dann kam es näher und näher, und als ich endlich die Augen aufschlug, sah ich Dich wie durch einen Schleier über mich gebeugt. Ich blickte in Deine guten Augen und dann gewahrte ich auf Deinem Gesicht ein tröstliches Lächeln. Gleichzeitig mahntest Du mich wie ein besorgtes Mütterchen, tief zu atmen, recht tief. Nach einigem Besinnen, wo ich denn sei, fragte ich mit leiser, müder Stimme: «Schwester Hanny, ist jetzt alles vorbei?»

Du nicktest mir trostvoll zu.

Wiederum fragte ich: «Wird nun alles wieder gut werden?»

Nun nahmst Du meine Hände fest in die deinigen und sagtest, und Deine Worte klangen wie eine Verheissung des Himmels: «Sicher! — Gott wird helfen!»

Gute Schwester Hanny, ich muss Dir immer wieder danken für alle Deine Liebe, die Du mir gabst und die Sorge, die Du um mich hattest. Eine grosse Bitte habe ich an Gott: Möge einmal für Dich und alle die Schwestern, die in Liebe ihr Leben für die armen Kranken aufopfern, im Himmelreich goldene Thrönlein mit vielen weichen Kissen darauf, bereitstehen.

Tausendmal Dank sagen, nicht nur für Deine liebevolle Pflege, sondern auch für Deine tröstliche, lebensbejahende Heiterkeit, die Du uns stets durch Deinen Eintritt in die Krankenstube mitbrachtest, gleich einem Korb voll bunter Blumen. Immer war Lebensfreude in Deinen Augen, lag über Deinem lieben Gesichte, war in all Deinem Tun, mochte der Tag noch so grau und sonnenlos gewesen sein. Selbst, wenn man von Dir eine Spritze bekam, geschah es Deinerseits mit einem neckischen Augenzwinkern, als hätte es sich um weiss Gott was Belustigendes gehandelt. Und wenn Du einem das Essen brachtest und man trotz gutem Willen glaubte, dafür nicht den nötigen Appetit aufbringen zu können, so hast Du es mit fröhlichen Worten immer zustande gebracht, dass man das aufass, was Du mit soviel Humor und Liebe auf den Teller gelegt hast. Was immer Du mit einem zu tun hattest, immer geschah es mit einem leisen, gütigen Scherzwort. Für Dich gab es keine Traurigkeit, Du lieber Sonnenmensch. Für Dich wird selbst einmal der Tod nichts Bedrückendes an sich haben. Mit einem Lächeln auf den Lippen und einem

freundlichen «Grüssgott» für Sankt Petrus wirst Du, wenn es einmal Zeit ist, in das grosse Reich hinüberschweben.

Hab Dank für alles, liebe Schwester Ingeborg, Dank für Deine Hilfe und nicht minder für Deinen Sonnenschein. Ich habe nur eine Bitte an Dich: Bleib immer so heiter und fröhlich, wie Dich Gott geschaffen, denn durch Deine Heiterkeit kannst Du den Kranken viel Gutes tun, kannst sie aufmuntern und ihre Leiden erleichtern. Sei also weiterhin froh, lache, Dir und andern zur Freude und Wohltat!

Und zum Schlusse sei Euch allen, Ihr guten Schwestern in den Spitälern von Herzen tausendmal Dank gesagt für all das Gute, das Ihr Tag um Tag in Stille und selbstloser Aufopferung für die armen Kranken tut. *Lilly Wiesner.*

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

I. C. N.

Der nächste *Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen* wird im Jahre *1953* in *Rio de Janeiro* abgehalten werden.

Le prochain *congrès du Conseil International des Infirmières* aura lieu à *Rio de Janeiro* en *1953.*

Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Herbstfahrt

Der schon zur Tradition gewordene alljährliche Ausflug der «Engeriedfamilie», der jeweilen vom Schwesternverband organisiert wird, hatte dieses Jahr das Volksbildungsheim Herzberg zum Ziel, von dessen Existenz so viele Schweizer nichts wissen. Als Verkehrsmittel wurde ein Postauto gewählt. Das hat den Vorteil, dass unterwegs noch Reiselustige aufgenommen werden können. Es war eine relativ kleine Gruppe, die bei nebligem Wetter in Bern das Auto bestieg, um dann beim Tiefenauspital noch sechs Schwestern aufzuladen. Es sind nicht die jungen Jahrgänge, die an den Fahrten teilnehmen, sondern die schon mehrere Jahre im Berufe stehenden, die sich jeweilen darauf freuen, Schwestern von überallher zu sehen. Bald erklangen frohe Lieder und wenn die Sonne selbst in Aarau noch nicht scheinen wollte, schien sie doch in uns. Erwartungsvoll standen wir auf dem Bahnhofplatz bis der Zürcher Zug die Ostschweizer und Basler brachte. Die Aargauer waren schon auf dem Herzberg. Das war für mich das erste Mal, dass ich so bequem auf den Herzberg gelangte, gewöhnlich geschieht dies zu Fuss. Die Hausmutter empfing uns sehr herzlich. In aller Ruhe konnten wir Heim und umliegendes Gelände besichtigen, da die finnischen Gäste am frühen Morgen verreist waren und die Neuen erst am späten Nachmittag kamen. Im Sonnenhof assen wir an festlich gedeckten Tischen eine herrliche Suppe vom Herzberg und was wir mitgebracht hatten. Die Aargauer spendierten Kaffee mit hausgebackenem Kuchen. Es sei ihnen herzlich dafür gedankt. Nach 14 Uhr kam dann F. Wartenweiler zu uns und erzählte vom Werden und Wachsen des Volksbildungsheimes, angefangen beim Suchen des Bauplatzes, von seiner Entwicklung und Wandlung bis zum heutigen Tag. Das Ziel, das sich die «Freunde» damals gesteckt hatten, wurde nie erreicht, weil eben das Haus nicht zu einem Heim wurde, in dem junge Männer in halbjährlichen Kursen praktisch und geistig aufs Leben vorbereitet werden. Natürlich hat F. Wartenweiler auch mit uns gesungen und uns sogar in aller Eile Reigen gelehrt. Aber der Him-

mel blieb weiter grau und gönnte uns nicht den schönen Ausblick über das Mittelland zur Alpenkette. Wir fuhren durch das Schenkenbergertal nach dem Neuhof in Birr, eine der historischen Pestalozzistätten, die aber heute noch lebt und wirkt. Der Leiter des Hofes erzählte uns in kurzen Zügen über die Entwicklung und die Arbeit des Heimes, in dem Jugendliche, die auf Abwege gerieten, wieder zu brauchbaren Menschen erzogen werden. Auf einem Rundgang konnten wir Blicke tun, nicht nur in den landwirtschaftlichen Betrieb, sondern auch in die verschiedenen Werkstätten, in denen die Jünglinge eine Lehre absolvieren können. Die Arbeit im Neuhof erfordert den ganzen Einsatz der ihn betreuenden Menschen.

Die Basler und Ostschweizer verliessen uns während des Rundganges und bald fuhren auch wir durch das Seetal, über Reinach, Beromünster, Burgdorf nach Bern zurück. *Emma Ott.*

Krankenpflegeverband Zürich
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich

Herzliche Einladung an unsere *Praxisschwestern* zu einer Zusammenkunft im alkoholfreien Restaurant «Karl der Grosse», Kirchgasse 14, grüne Stube, Donnerstag, den 1. November 1951, 20 Uhr.

Vortrag von Hr. P. D. Dr. med. *F. Koller*, Oberarzt der medizinischen Klinik, über: *«ACTH und Cortison»*.

Anmeldungen erforderlich; zu richten an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Tel. 32 50 18, bis spätestens 31. Oktober.

Nähere Mitteilungen erfolgen noch durch persönliche Einladungen.

Ferienwoche im Ferienheim «Heimetli», Lutenwil/Nesslau

Am 9. September traf sich eine Schwesternschar im Zürcher Hauptbahnhof mit Reiseziel Nesslau im Toggenburg. In Winterthur, Wil und Wattwil gab es jeweils eine lebhafte Begrüssung weiterer Zuzügler. Am Bahnhof Nesslau freundlicher Empfang von der umsichtigen Hausmutter. Ein Auto stand bereit, um diejenigen Schwestern aufzunehmen, denen der Weg zu beschwerlich war; auch unser Gepäck wurde darin verstaut. Inzwischen hatte sich der Nebel aufgelöst und strahlender Sonnenschein lag über den Kurfirsten, als wir langsam dem «Heimetli» zustrebten. Nach einer halben Wegstunde lag es vor uns, eingebettet in grüne Matten. Im Garten davor ein Blumenflor, welcher in allen Herbstfarben prangte. Jedes Fenster des Hauses, das im Toggenburger Stil gebaut ist, mit leuchtenden Geranien umsäumt, die sich wunderbar abheben vom braungebrannten Holzwerk. Die Stuben alle einfach und heimelig. Schon beim Eintritt hat man das Gefühl, «Hier lässt sich's wohl sein.»

In diesem Heim war es uns vergönnt, eine Woche zu verbringen. Die Zeit war sehr weise eingeteilt. Jeden Tag 1—2 Vorträge, welche uns viel Wissenswertes vermittelten. Im Namen aller Teilnehmer möchte ich den Herren Dr. med. M. Baumann, Nesslau, Dr. med. Hs. Lanz, Wattwil und Dr. med. C. Meyer, Ebnat-Kappel unseren herzlichen Dank aussprechen.

Zu unser aller Freude kamen auch Frau Oberin M. Lüssi, Frau Oberin Dr. M. Kunz, sowie Schwester Josi von Segesser zu uns herauf, um uns zur Besinnung über unseren schönen Beruf aufzurufen oder um uns über den Werdegang desselben aufzuklären. Auch für diese Beiträge unseren lieben Dank.

Was diese Ferienwoche für alle Beteiligten so wertvoll gestaltete, waren die Aussprachen und Diskussionen im kleinen Kreise. Nicht vergessen möchte ich den Abend von Schwester Lilly Gsell, an welchem sie uns mit ihrer Missionsarbeit im

Sudan vertraut machte. Nicht wahr, gemessen an den Schwierigkeiten, die auf solchem Posten eine Schwester auf sich nimmt, sind unsere Sorgenlasten so verschwindend klein.

Was dürfen wir mit heim nehmen von solch schönem Beisammensein? Ein Herz voll Dank für alle, die zum Gelingen dieser Ferienwoche im «Heimetli» beigetragen haben. Besonderen Dank der Heimleitung und ihren dienstbaren Geistern. Mir schien, wir haben viel Unruhe hineingetragen in dieses stille Haus, das uns allen ein Beispiel gab von dienender Liebe am Nächsten.

Mögen die Zürcher Schwesternverbände auch in Zukunft solche Veranstaltungen durchführen; wir sind dafür sehr dankbar. Schw. *M. H.*

Krankenpflegeverband Bern und Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Mitteilung: Wir würden uns freuen, Sie recht zahlreich begrüssen zu können zu einer «Plauderei über Südafrika», von Frau Dr. med. *M. Wettstein-Doepfner,* Montag, 22. Oktober 1951, 20.30 Uhr, im Esszimmer Lindenhofspital, Bern.

Anmeldungen und Aufnahmen

Demandes d'admission et admissions

Verband der diplomierten freien Baldeggerschwestern

Aufnahmen: Schwn. Paula Ackermann, Rosmarie Esch, Marie Therese Eugster, Marie Lötscher, Anny Schacher.

Krankenpflegeverband Basel

Aufnahmen: Schwn. Emma Boss, Elisabeth Fischer, Edith Strebel, Elsy Guthauser.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Emma Boerlin, Frieda Baumgartner, Zita Allemann.

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Anna Margaretha Schmassmann, geb. 1928, von Buckten (BL). Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen. Diplomausweis dieser Schule.

Gestorben: Frau P. Gerber-Brändli.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Anmeldung: Schw. Gertrud von Ow, von Büsingen, Kt. Schaffhausen, geboren 1909. Examenausweis des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich 1938.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schwester Anna Bertschinger, geb. 1911, von Fischenthal, ZH. (Krankenhaus Neumünster.)

Gestorben: Schwester Anna Etter.

Berichterstattung - Petit Journal

Der Veska-Kurs
(vom 24. bis 27. September 1951 in Lausanne)

zeitigte einen von Erfolg gekrönten Verlauf und vermittelte den Teilnehmern vielseitige und wertvolle Anregung, Bereicherung der Berufskenntnisse, Rückblicke und moderne Auffassungen auf dem Gebiete vom Wirken im Krankenhaus. Der Einblick

in verschiedene Spezialgebiete des Schaffens im Spital und deren Beziehungen zueinander in ihrer Vielfalt, erfüllte die Kursteilnehmer einmal mehr mit hoher Achtung gegenüber der Gesamtheit der Leistung, mit Respekt vor der Anstrengung jedes Teilhabers an den Bemühungen um das Wohl des, dem Hause sich anvertrauenden Kranken und Hilfebedürftigen.

Von den drei Kurstagen war der eine hauptsächlich ärztlichen, der andere verwaltungstechnischen Problemen, insbesondere Fragen der Kranken- und Angestelltenernährung, und ein dritter der Krankenpflege reserviert. Die Themen aber aller drei Tage griffen ineinander und aufeinander über, den regen geistigen Austausch in glücklicher Weise ergänzend.

Zum erstenmal war der Kurs zweisprachig, deutsch-französisch, durchgeführt. Eine Fachausstellung vorzüglicher Materialien und zuverlässiger Gebrauchsmittel von Haushalt und Krankenbedarf und ein *Dîner* im Schloss Chillon, mit offiziellem Empfang durch die Behörden, vervollständigten die schöne, lehrreiche Tagung.

A.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Lehrbuch der Instrumentenkunde für die Operationspraxis. Von *Berta Kaboth.* 5. Auflage. Verlag Walter de Gruyter & Co., Berlin W 35.

Schon die Tatsache, dass das Buch in 5. Auflage erschienen ist, mag aufzeigen, wie vortrefflich Frau Oberin Kaboth es verstanden hat, zu den vielverzweigten Aufgaben, die der Operationssaaldienst erfordert, wertvolle Anweisungen und Belehrungen zu geben. Kurz, klar und anschaulich wird der Verlauf der hauptsächlichsten Operationen geschildert, auf die unerlässlichen Erfordernisse einer einwandfreien Asepsis hingewiesen und für jede einzelne Operation die üblicherweise benötigten Instrumente usw. aufgezählt. 77 Abbildungen erhöhen den Wert des prächtigen Buches, welches nicht nur eine willkommene Hilfe bedeutet für jene Schwestern, die den Operationssaaldienst erlernen wollen, sondern auch der erfahrenen Operationsschwester hin und wieder als Nachschlagewerk gute Dienste leisten kann. *Schw. J. v. S.*

Die Blutgerinnung in Theorie und Praxis. Von Prof. Josef Schmid, 444 S., 168 Illustrationen, Verlag W. Maudrich, Wien, 1951.

Im vorliegenden Werk vermittelt uns der Verfasser die derzeitigen Kenntnisse über diese heute besonders aktuellen Probleme für Diagnostik und Therapie.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Luzern,* Telephon 3 22 45.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei *Vogt-Schild AG, Solothurn,* Telephon 2 21 55, Postscheck Va 4.
Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.
Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 23. des vorhergehenden Monats.
Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 3. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.
Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.
Wir bitten, Andressänderungen 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'en indiquer la nouvelle et l'ancienne.

Stellen-Gesuche

Jüngere, diplomierte

Krankenschwester

sucht selbständigen Posten als Gemeinde- oder Fürsorgeschwester auf Frühjahr 1952. Gute Zeugnisse und Referenzen. - Offerten unter Chiffre 1837 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, katholische, bestausgewiesene,

dipl. Hebamme

sucht Vertrauensposten in Spital oder Klinik. Bewandert in der Säuglings- und Wochenpflege. Basel wird bevorzugt. Eintritt nach Uebereinkunft. Adresse unter Chiffre 1829 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, diplomierte

Krankenschwester

mit guter Vorbildung im Operationssaal, sucht Stelle zur Vervollständigung ihrer Ausbildung. Offerten unter Chiffre 1828 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft drei gut ausgewiesene, diplomierte

Krankenschwestern

für die Tbc-Abteilung. Offerten erbeten an Tiefenauspital, Bern.

Stellen-Angebote

Wegen Verheiratung der bisherigen Amtsinhaberin wird eine

Gemeinde-Krankenschwester

für die ambulante Krankenpflege in der Gemeinde Wiedlisbach gesucht. Kleinstädtchen mit 1400 Einwohnern am Jurafuss. Anstellungsbedingungen nach Gemeindereglement und nach den Bestimmungen des Schwesternverbandes. Schriftliche Anmeldungen mit den nötigen Ausweisen und Zeugnissen bis zum 20. Oktober an Fritz Christen, Lehrer, Präsident der Kommission für Krankenpflege, Wiedlisbach.

Der Krankenpflegeverein der Kirchgemeinde Betschwanden GL sucht, wenn möglich zu sofortigem Eintritt, eine im mittleren Alter stehende, tüchtige, protestantische

Krankenschwester

Gemeinde-Krankenschwester

Anmeldungen mit Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit, Lohnansprüche usw. sind zu richten an den Präsidenten, Herrn Sekundarlehrer H. Bäbler, Hätzingen GL, Tel. (058) 7 23 63.

In Privatsanatorium nach Davos für sofort

Krankenpflegerin

gesucht. Offerten unter Chiffre OFA 3938 D an Orell Füssli-Annoncen, Davos.

Gesuch in kleines Landspital, Nähe Berns, eine gewissenhafte, selbständige und zuverlässige

Schwester

als Nachtwache. Bedingungen nach NAV. Offerten erbeten unter Chiffre 1836 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für Privatklinik in **Pau** (Basses Pyrénées, Frankreich) junge, diplomierte

Operationsschwester

gesucht. Jahresstellung. Kenntnisse der französischen Sprache erwünscht. Eintritt nach Vereinbarung. Nähere Auskunft bei Frau E. Mann, Asylstrasse 82, Zürich 7.

Auf Privatabteilung gesucht jüngere,

dipl. Krankenschwestern

zur Pflege medizinischer und chirurgischer Patienten. Sprachenkenntnisse erwünscht. Offerten unter Chiffre 1831 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. November oder später zu alleinstehender Dame, in kleines, modernes Einfamilienhaus nach Basel, neben Haushalthilfe

Pflegerin

die auch den Haushalt leiten würde. Offerten an Herrn Dir. M. B. Fischer, Störklingasse 47, Riehen bei Basel, Tel. (061) 9 52 48.

Spezialarzt für innere Medizin in Schaffhausen sucht tüchtige

Laborantin-Schwester

Beherrschung der internistischen Laboruntersuchungen, Maschinenschreiben und Stenographie notwendig, Kenntnisse im Röntgen erwünscht. - Anmeldung unter Chiffre 1834 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Privatklinik sucht für sofort jüngere, gewandte

Operationsschwester

die schon in grösserem Betrieb gearbeitet hat. Gute Bedingungen. Offerten mit Lebenslauf, Alter und Referenzen unter Chiffre 1830 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Narkoseschwester

in Kreisspital der Zentralschweiz, für Lachgasnarkose. Erfahrene Schwester könnte auch angelernt werden. - Offerten unter Chiffre 1833 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Etablissement hospitalier de Suisse romande cherche

Infirmière diplômée

pouvant prendre des responsabilités. Poste stable et intéressant. Faire offres avec références et copies de certificats sous chiffres P 11081 N à Publicitas S. A., Soleure.

Kleineres Privatspital sucht diplomierte

Krankenpflegerin

mit Laborausbildung.
Privatklinik Seeland, Biel, Tel. (032) 2 40 78.

Infirmière diplômée

Capable soigner 20 à 22 malades pulmonaires avec aide-infirmière, est demandée. Poste intéressant et indépendant. Bon gage. Entrée 1er novembre ou à convenir. - Faire offres à Clinique Sylvana, Leysin (Vaud).

Gemeinde Vechigen (Bern)

Stellenausschreibung

Infolge Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

zur Neubesetzung auf 1. Januar 1952 ausgeschrieben.

Besoldung nach Uebereinkunft. Altersfürsorge.

Ausgebildete Krankenschwestern wollen ihre Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen bis 31. Oktober 1951 einreichen beim

Gemeinderat Vechigen.

Sanatorium der Ostschweiz sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

Offerten unter Chiffre 1835 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in mittleres Landspital am Zürichsee

2 dipl. Krankenschwestern

für med. und chir. Abteilung. Offerten unter Chiffre 1832 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, oder Tel. (055) 3 71 15.

Gemeinde Hasle bei Burgdorf

Wegen Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

zur Neubesetzung ausgeschrieben. Amtsantritt am 1. Januar 1952 oder nach Vereinbarung. Schriftliche Anmeldung mit Angaben über bisherige Tätigkeit und unter Beilage von Zeugnissen sind an die Präsidentin des Gemeindeschwesterkomitees, Frau Pfarrer Ammann, zu richten.

Am Kantonsspital St. Gallen ist die Stelle eines

dipl. Krankenpflegers

neu zu besetzen. Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. Schriftliche Offerten sind zu richten an das Kantonsspital St. Gallen, Verwaltung.

Saures Aufstossen und Sodbrennen

soll man bekämpfen mit

ALUCOL

Alucol saugt gleichsam wie ein Schwamm die überschüssige Magensäure auf und überzieht die Magenwand mit einer Schutzschicht.

Alucol ist vollkommen unschädlich!

Dr. A. Wander A. G., Bern

Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

bei Interlaken am Brienzersee. - Erholung, Ferien, Rekonvaleszenz, Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Seeklima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an. Freundliches **Dauerheim** für Alleinstehende und Ehepaare von Fr. 300.— an monatlich.

Tel. 10.26 Leitung: Schw. Martha Rüthy.

«Bella Lui»

Evangelisch-Landeskirchliche Heilstätte

Montana-Vermala (Wallis)

Haus für Patienten mit geschlossener Tuberkulose und für Tuberkulosegefährdete. Erholungsbedürftige mit Bronchitis und Bronchialasthma werden ebenfalls aufgenommen.

Herrliche, sonnige Lage, 1500 m ü. M., windgeschützt, nebelfrei, prächtige Fernsicht. Modern eingerichtetes Haus. Gute, reichliche Verpflegung. Spezialarzt FMH. Von allen Krankenkassen anerkannt. Preis Fr. 9.50 bis 16.—, alles inbegriffen, auch ärztliche Betreuung.

Tägliche Besinnung unter Gottes Wort.

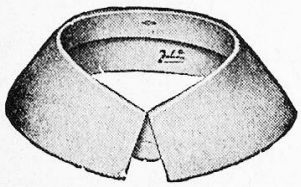
Verlangen Sie unsern Prospekt.

Tel. Montana (027) 5 23 91 und 5 23 92.

Die Leitung: **Eugen Herrmann**, Pfarrer.

Verbringen Sie Ihre Ferien und Freitage im Schwesternheim des Roten Kreuzes in Leubringen

ob Biel, Telephon (032) 2 53 08



Abwaschbar, abgerundet und eckig, Nr. 31—45

Postwendend durch

A. FISCHER

Gasometerstrasse 17

ZÜRICH 5

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern.

Von Anna von Segesser. — Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Christl. Erholungsheim «Tabor» in Monti della Trinità ob Locarno (470 m ü. M.)

Herrliche Aussicht über den Langensee, ideal für Ausflüge, bequeme Spazierwege, fliessendes Wasser, ruhig und heimelig, reichliche und gute Küche, Traubenkuren (eigener Rebberg). Pensionspreis Fr. 9.— bis 11.—. Tel. (093) 7 14 53. Prospekte durch Familie Werthmüller.

Zur ersten Hilfe:

Wundstreupulver Vioform

Vioform wirkt zuverlässig antiseptisch

Vioform ist völlig unschädlich

Vioform ist vielseitig verwendbar

In den Apotheken und Drogerien

CIBA Aktiengesellschaft, Basel

Vogt-Schild AG, Solothurn