Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 46 (1953)

Heft: 1

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 21.08.2025

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

Solothurn / Soleure 1 Januar / Janvier 1953

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

660

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 32
Aktuarin - Secrétaire	Schwester Josi von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
Quästorin - Trésorière	Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg SG
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 L. Jéquier	25, av. de la Roseraie	5 12 32	I 2301
Association des Infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	6 54 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. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau 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 Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstrasse 4, Bern	3 56 10 4)	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	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	Zelglistrasse 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	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Rüti» Davos - Telephon 3 54 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 42274
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et Infirmiers diplômés, Zurich VIII 42274

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

1953 G 805

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

Zentralkomitee - *Comité central*

Präsident - *Président* . . . . . Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - *Vice-président* . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - *Membres* . . . . . Direktor J. Ineichen, Luzern; Oberst M. Kessi, Murgenthal; Frau F. Jordi, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg.

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - *Secrétaire général* . . . . . Dr. iur. H. Haug, 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 Romande d'infirmière de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice Mlle. G. Augsburger
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, St. Claraspital, Basel	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, Theodosianum, Zürich	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	Direktor W. Mühlethaler
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
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester Martha Röllin

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 Th. Baumann
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Oberpfleger Jakob Bättig
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
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

In Zeiten
erhöhter Ansteckungsgefahr:

das Desinfektionsmittel

Bradosol

zur Desinfektion der Hände,
der Wäsche, des Geschirrs

In den Apotheken und Drogerien

CIBA Aktiengesellschaft, Basel

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

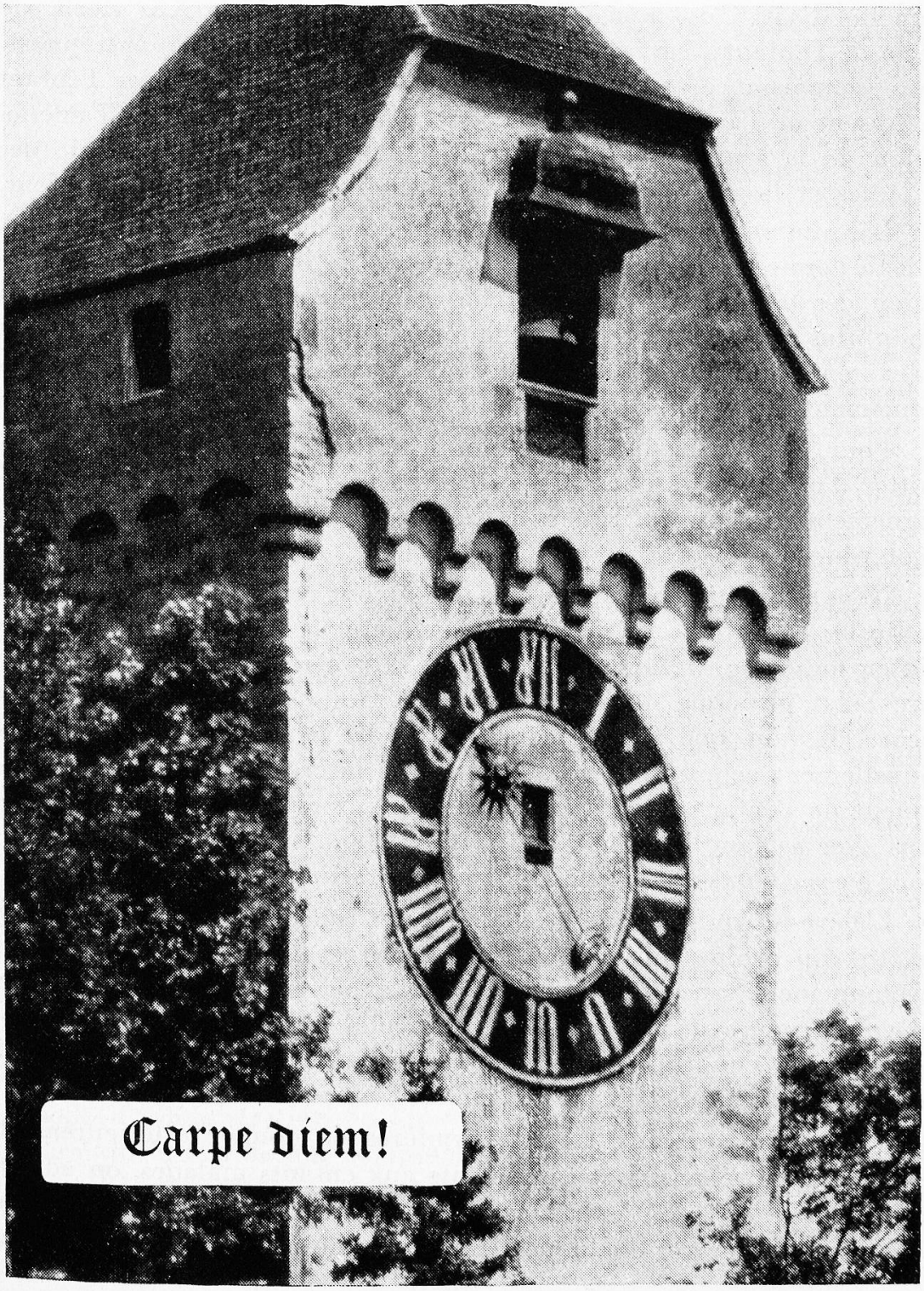
Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

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

46. Jahrgang | Januar 1953 **Nr. 1** Janvier 1953 | 46e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement



Zeitturm der alten Museggbefestigung, Luzern

Le rôle d'éducatrice que doit jouer l'infirmière dans le service de pédiatrie

Exposé présenté par Miss *Una Robertson*, U. S. A.

De nos jours, tout comme autrefois, les soins que l'on accorde à l'enfant dépendent de la place réservée à celui-ci par la société dans laquelle il vit. C'est à juste titre que l'on a appelé le XXe siècle «le siècle de l'enfant», car, grâce aux études et aux recherches entreprises, notre connaissance et notre compréhension des soins qu'exige l'enfant ne cessent de l'améliorer. Le rôle que joue l'infirmière dans l'amélioration de la santé, sous tous ses aspects, et dans la prophylaxie des maladies et la guérison des malades prend nettement plus d'ampleur.

L'évolution constante que subissent les conceptions relatives aux soins à donner à l'enfance, sous l'influence de la psychiatrie, de l'éducation des parents et des recherches concernant la vie de l'enfant, a rendu plus nécessaire que jamais la formation d'infirmières qui sachent les exigences psychologiques et physiologiques des enfants peuvent être pleinement satisfaites.

Pour que l'élève-infirmière soit ultérieurement à même de s'acquitter d'une telle responsabilité, il importe que les programmes d'enseignement des soins infirmiers destinés aux enfants soient conçus d'une façon plus large.

Nous avons tiré profit des progrès qu'ont réalisé les connaissances médicales et notre savoir actuel en matière de soins infirmiers nous met en mesure de résoudre de manière satisfaisante les problèmes que pose l'état physique de l'enfant malade. Nous devons aller plus loin encore. Il faut que nous reconnaissions la valeur des connaissances nouvellement acquises en ce qui concerne la croissance et le développement de l'enfant, son éducation, sa santé mentale, et enfin ses relations avec sa famille et la collectivité; il faut, surtout, que nous donnions à ces connaissances une application pratique.

L'élève-infirmière doit être amenée à considérer l'enfant comme un être qui évolue constamment par un processus de croissance et de développement sans cesse modifié par l'expérience du sujet. Lorsque l'élève-infirmière aura compris ce fait, elle saura répondre aux exigences de la condition physique et psychologique de l'enfant, qu'il s'agisse de l'enfant malade ou de l'enfant bien portant.

Pour permettre aux élèves-infirmières de donner ultérieurement des soins compréhensifs et compétents aux enfants malades, on admet généralement qu'il est extrêmement important de leur enseigner la manière de soigner et d'éduquer les enfants normaux et bien portants.

1953 f 805

Neujahrsgebet

Mein Vater, der mich nährt und schützt,
ich weiss so wenig was mir nützt,
dass ich fast nicht zu bitten wage,
ich halte mich allein an Dich,
Du Herr und Lenker meiner Tage.

Nur diese Wahrheit seh ich ein,
gib mir die Kraft, stets gut zu sein,
so bin ich überall geborgen.
Das and're kommt, so wie mir's frommt,
dafür wirst Du, mein Vater sorgen.

J. G. Seume, 1763—1810

Dans ces conditions, en effet, les soins infirmiers tiendront compte de tous les besoins de l'enfant plutôt que des seules exigences physiques résultant de la maladie. Il s'ensuivra que l'infirmière sera appelée à jouer, au sein des collectivités, un rôle directeur dans le domaine de la santé.

La fonction éducatrice est inhérente à la fonction d'infirmière, et, même à son insu, la bonne infirmière est une éducatrice de valeur. On reconnaît plus largement, maintenant, l'importance de cette fonction, sur laquelle, dans les bonnes écoles d'infirmières, le programme d'études insiste davantage. Pour pouvoir la remplir efficacement, l'infirmière doit connaître son domaine de travail de façon approfondie. On ne saurait souligner trop fortement que l'infirmière de pédiatrie doit être parfaitement au courant des méthodes et des processus qui intéressent son activité. Elle ne doit pas se contenter d'être une habile technicienne. Il lui faut savoir comment s'opère l'acquisition des connaissances et comment on peut stimuler l'intérêt des gens; elle doit également être capable de saisir les occasions qui s'offrent à elle de faire œuvre d'éducatrice.

L'infirmière de pédiatrie s'apercevra très vite qu'elle n'est qu'une des nombreuses personnes qui interviennent directement dans le programme global des soins infantiles. Elle aura souvent l'occasion d'enseigner ou d'éclairer non seulement les enfants, mais les parents, les élèves-infirmières, les étudiants en médecine, et peut-être même les pédiatres.

Lorsque le médecin ordonne un traitement, il peut lui arriver de ne pas se rendre compte de tous les facteurs que met en jeu l'observation efficace de ses instructions. Par exemple, dans les soins prodigués à l'enfant diabétique, c'est à l'infirmière qu'il incombe d'enseigner le mode d'administration de l'insuline, la manière de choisir et de préparer les aliments qui composent le régime ainsi que les précautions à prendre, et il faut surtout qu'elle aide le patient à adopter une attitude mentale qui lui permettra de s'adapter au mieux à la société.

Dans le cas de l'enfant cardiaque à qui le médecin prescrit le repos, l'infirmière devra non seulement faire connaître au malade (comme d'ailleurs, à ses parents), la valeur et la nécessité du repos, mais encore lui trouver une occupation tranquille. Elle devra, d'autre part, enseigner aux parents la manière dont le traitement pourra se poursuivre à domicile.

Le manque d'infirmières se fait gravement sentir pour la réalisation des programmes visant à la prophylaxie et au traitement des maladies. Dans le monde entier, on souffre d'une pénurie d'infirmières ayant reçu une bonne préparation. Il est essentiel que les élèves-infirmières reçoivent une formation pratique aussi satisfaisante que possible. Il incombe donc à toute infirmière diplômée, dans ses relations avec les élèves-infirmières, de faire de la pratique clinique un véritable moyen d'enseignement. A cet effet, lorsqu'elle instruit l'étudiante, elle doit faire appel aux techniques et aux connaissances existant en matière de soins infirmiers et de pédagogie.

Si le patient vit dans de bonnes conditions, son rétablissement en sera grandement facilité. L'infirmière est mieux à même que toute autre personne d'enseigner, par le moyen de démonstrations, les nombreuses techniques simples dont on dispose en matière de soins infirmiers, pour placer le patient dans les meilleures conditions du point de vue mental et physique. Il importe absolument que tous les étudiants en médecine soient amenés à se rendre compte de l'importance de ces techniques, qui leur seront utiles dans l'exercice de leur profession.

En saisissant les nombreuses occasions qui se présentent à elle de faire œuvre d'éducatrice, l'infirmière de pédiatrie, non seulement donne plus d'intérêt à ses fonctions, mais encore dispense au patient des soins plus profitables et joue un rôle important dans la prophylaxie de la maladie.

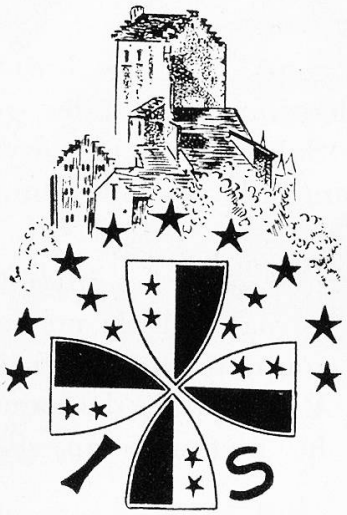
Nos écoles d'infirmières reconnues

L'école valaisanne d'infirmières

Qu'elle paraît lointaine aux Confédérés de l'Est et de l'Ouest la longue vallée du Rhône, encerclée de hauts sommets, qui ferme notre pays vers l'Italie! Ils tiennent néanmoins à la traverser une fois, en curieux... Et, charmés dès le premier contact, les amis de la nature, les sportifs, les chercheurs de vieilles pierres, y reviennent inlassablement.

Ainsi la montagne et la plaine du Valais reçoivent-elles en toutes saisons des visiteurs avides de beauté.

Sion, la capitale, retient l'attention par ses quartiers anciens. On traverse la ville, le nez levé vers les collines de Valère et Tourbillon



qui la dominent et on part à la conquête des deux vieux châteaux avec l'enthousiasme qui devait animer jadis les hôtes des nobles seigneurs féodaux.

Des murs crénelés bordent l'étroite rue montante. Les façades patinées portent des inscriptions, des écussons révélant leur appartenance moyenâgeuse. Le quartier pittoresque rappelle quelque vieille cité espagnole.

C'est dans ce décor qui a inspiré tant d'artistes divers qu'est née l'Ecole valaisanne d'infirmières, en 1944.

Ces vieux murs inattaquables, symbole de force tranquille et sûre, ont abrité le nouveau-né et recueilli son serment de fidélité et de dévouement au pays.

Feu son Excellence Monseigneur Bieler et le Service cantonal de l'hygiène groupèrent un comité chargé d'assurer l'avenir de la jeune institution. Parce qu'elle semblait débile — s'habituant mal à l'air valaisan — on la confia aux soins des Sœurs hospitalières de Valère. Leur charité y trouva un champ à sa mesure.

De tout temps, le Valais prolifique a été une source de vaillants serviteurs. Il se devait d'aider à conjurer la crise du personnel sanitaire. Aller acquérir ailleurs, la formation nécessaire posait néanmoins un problème psychologique qui arrêta plus d'un élan généreux.

Créer une école valaisanne d'infirmières, c'était permettre aux jeunes filles des hautes vallées de s'enrôler à la suite de celle qui reste le modèle de toute infirmière: «la dame à la veilleuse».

Mais, pour que tout le canton en retire les mêmes avantages, il fallait prévoir les cours dans les deux langues: française et allemande. Ceci signifiait: doubler les difficultés, difficultés du recrutement d'abord, puis de l'enseignement, de l'organisation des cours. Les débuts furent laborieux. A force de courage, de tâtonnements on trouve une formule heureuse de formation.

Les élèves accomplissent à Sion les huit premiers mois qui représentent le cours propédeutique, puis elles sont placées en stage dans différents hôpitaux de Suisse romande et alémanique; enfin, elles retrouvent la maison familiale pour le cours final qui compte deux mois de répétition.

Le programme d'études a été établi en tenant compte des problèmes de l'heure et des progrès de la médecine moderne. Une solide formation théorique se complète par un enseignement pratique minutieux donné à l'école. A l'hôpital, des sœurs-infirmières diplômées, soucieuses de respecter les méthodes apprises, en suivent jour après jour l'application.

Ainsi, la future infirmière se familiarise d'emblée avec toutes les exigences de la profession, en prenant conscience de ses responsabilités.

Maintenir un juste équilibre entre l'enseignement théorique et pratique, veiller à la formation du caractère, éclairer l'élève sur son rôle social, tels sont les points plus spécialement à l'ordre du jour de l'Ecole valaisanne d'infirmières.

Fondée plus particulièrement à l'intention des jeunes valaisannes, l'Ecole valaisanne d'infirmières accueille chaque année des jeunes filles d'autres cantons et même de l'étranger, attirées par la beauté du site et les avantages d'un climat exceptionnel.

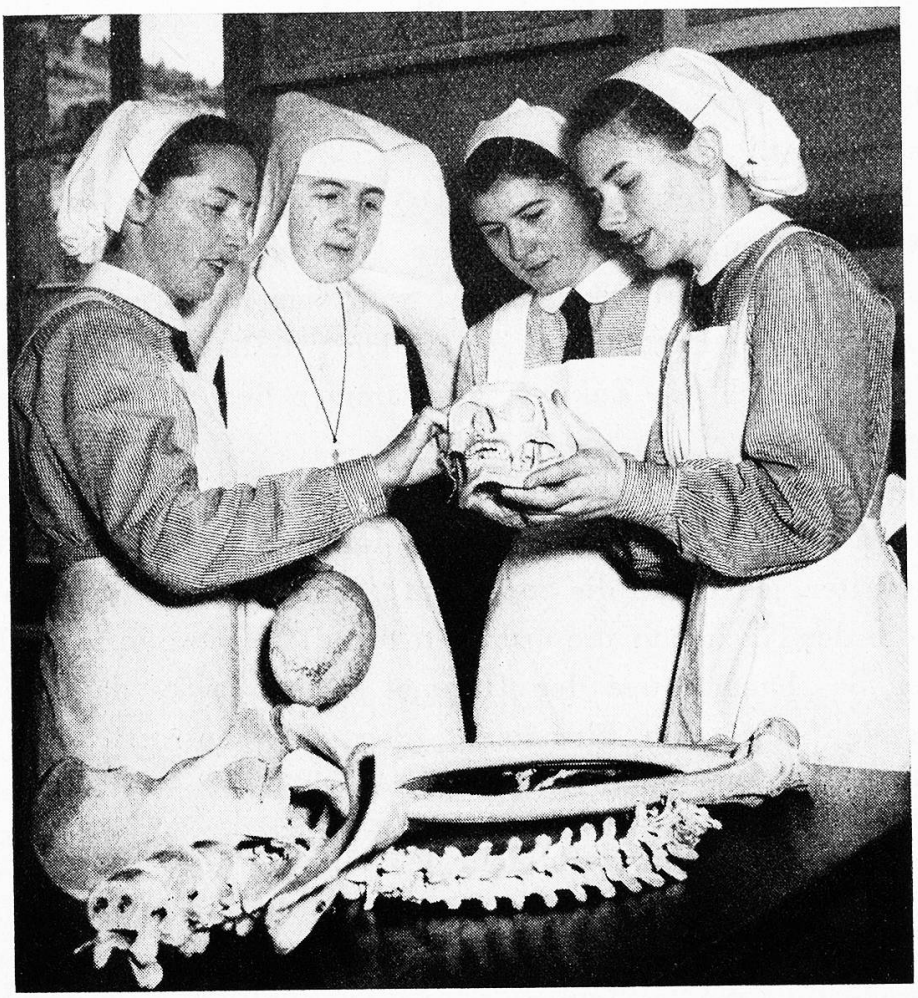
Les pouvoirs publics ont suivi avec le plus vif intérêt l'évolution de cette œuvre dont ils ont compris l'importance. Ils viennent d'exprimer leur bienveillance à son égard par un geste qui permet un brillant projet de construction.

Adieu dès lors pierres des aïeux! Adieu premier refuge d'une généreuse initiative!

Le terrain à bâtir fait partie de la mosaïque des vignes ornant le coteau sédunois.

Il est placé tout près de l'hôpital qui, quoique tout récent, subit lui aussi des transformations et agrandissements.

Toujours plus haut! noble devise que les infirmières adopteront spontanément et honoreront sans peine dans ce cadre grandiose, bien propre à élever les cœurs; elles y puiseront le courage d'un effort constant en vue d'enrichir la belle profession dont elles font partie et de



porter un secours toujours plus efficace aux souffrants qui leur sont confiés.

Il est agréable de rendre ici un hommage mérité à toutes les énergies qui se sont dépensées pour permettre la création et l'épanouissement de l'Ecole valaisanne d'infirmières:

Les fondateurs, les autorités, le Couvent des Sœurs hospitalières de Ste-Marthe, le corps médical de la ville où se recrutent les professeurs, les écoles d'infirmières précédemment établies. Une place de choix revient dans ce rappel aux organes de la Commission du personnel infirmier de la Croix-Rouge suisse et de l'ASID dont la sollicitude à l'égard de l'œuvre naissante n'a jamais été en défaut.

L'Ecole valaisanne d'infirmières fait partie aujourd'hui des écoles reconnues par la Croix-Rouge suisse.

Formons le vœu qu'elle y occupe une place considérée par son souci de faire connaître et de servir toujours mieux l'idéal d'Henri Dunant.

J. B.

Frohes Neujahr

Die Menschen wünschen es sich, jedesmal, wenn der 31. Dezember dem 1. Januar die Hand reicht.

Alle wünschen ein frohes Jahr: Gute und weniger Gute, Christen und Nichtchristen, Junge und Greise, Gesunde und Leidende, Reiche und Darbende. Sie wünschen es sich und dem Mitmenschen; sie wünschen es trotz der Enttäuschungen in den enteilten Monaten; sie wünschen es, obgleich die Zukunft im Dämmer liegt und Schatten nach ihr greifen.

Die Menschen haben recht: «Frohes Neujahr!»

Stand nicht im vergangenen Jahr, unbeirrt von Regen und Sturm und Gewitter, jeden Tag die Sonne auf? Senkte sich nicht jeden Abend die Ruhe der Nacht auf die ermüdete Erde? Und wenn in schlaflosen Stunden das bange Auge den Himmel suchte, las es dann nicht die leuchtende Schrift am Firmament, den «Sternentrost», den Martin Greif in seinem gleichnamigen Gedicht so schön erfasst:

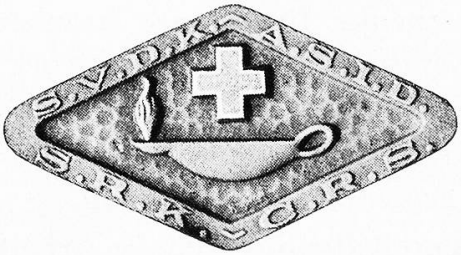
Es gäb' noch mehr der Zähren
In dieser trüben Welt,
Wenn nicht die Sterne wären
Dort am Himmelszelt;

Wenn sie nicht niederschauten
In jeder klaren Nacht
Und uns dabei vertrauten,
Dass einer droben wacht.

Das Auge, das Vaterauge des «Einen», der während der Dunkelheit «droben wacht», sieht uns auch in der Helligkeit des Tages, in der Mühe der Arbeit und in der Drangsal des Leids. «Der alte Gott lebt noch», sagt eine schlichte Erzählung. Und so glauben und wissen wir alle. Wenn aber Gott lebt und uns am Eingang des neuen Jahres erwartet, sollen wir da nicht vertrauenden und zuversichtlichen Herzens einander wünschen:

«Frohes Neujahr?»

Sr. *Ethelred Steinacher* lic. phil., Lehrerin am Gymnasium und Lehrerinnenseminar Theresianum, Ingenbohl.



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

Aux membres de l'ASID

Chères amies, chers amis!

Soyez remerciés, au début de cette année, pour votre active collaboration!

Les uns au sein du comité ou dans les commissions consultatives, les autres penchés sur de gros dossiers ou préparant des études techniques ou des articles de presse, et vous si nombreux qui avez confectionné nos colis de Noël, recevez tous l'hommage de mon affectueuse gratitude.

L'union fait la force! Belle devise qui fut une réalité et doit nous demeurer toujours présente.

Unis et disponibles pour l'action quotidienne. Unis aussi par l'esprit, pour aborder avec un jugement équitable les circonstances changeantes de la vie, les idées nouvelles, les efforts d'autrui.

Ainsi serons-nous prêts devant l'accomplissement joyeux de nos tâches.

Germaine Vernet

An die Mitglieder des SVDK

Liebe Freunde!

Lasst mich Ihnen zu Beginn dieses Jahres für alle aktive Mitarbeit danken!

Den Mitgliedern des Zentralvorstandes und der beratenden Kommissionen, denen, die über dicke Akten gebeugt berufliche Studien vorbereiten oder Presseartikel schreiben und all den vielen, die zahl-

reiche Weihnachtsgeschenke für unsere kranken und betagten Mitglieder verfertigten, entbiete ich den Ausdruck meiner herzlichsten Dankbarkeit.

L'union fait la force! Ein schönes Motto, das Wirklichkeit geworden und das uns stets gegenwärtig bleiben soll.

Verbunden und bereit für die tägliche Arbeit, verbunden auch im Geist, um an die wechselnden Umstände des Lebens mit klarem Urteil heranzutreten und die Anstrengungen anderer richtig einzuschätzen, werden wir bereit sein für die freudige Erfüllung unserer Pflichten.

Germaine Vernet

Das künstliche Auge

Von Dr. med. *Otto Martin*, Luzern

Die Tatsache, dass die Krankenschwester oft mit der Pflege von Patienten betraut wird, die Träger künstlicher Augen sind, lässt es gerechtfertigt erscheinen, an dieser Stelle über Zweck, Bedeutung und Behandlung dieser Art von Prothesen zu berichten.

Geschichtliches

Die erste Erwähnung künstlicher Augen in der Literatur geht auf das 16. Jahrhundert zurück (chirurgisches Werk von Ambroise Paré); allerdings waren diese sogenannten «Vorlegeaugen» noch technisch recht unvollkommen und kaum zu vergleichen mit den heute benutzten. Sie bestanden aus einer bemalten, das Auge imitierenden Platte, die mittels einer um den Kopf laufenden Stahlfeder festgehalten wurden. Es sollte so lediglich ein kosmetischer Effekt erzielt werden, was verständlicherweise nur recht unvollkommen gelang.

Etwa hundert Jahre später wurden in der Fachliteratur zum erstenmal «Einlegeprothesen» erwähnt, d. h. Kunstaugen, die in der leeren Augenhöhle getragen und durch die Lider in ihrer Lage festgehalten wurden. Die Hersteller waren ausschliesslich Franzosen, und sie benützten die verschiedensten Materialien. Neben bemalten Edelmetallen wurden auch bald Email und später Glas verwendet, jedoch hafteten diesen Prothesen noch immer die verschiedensten Mängel an.

1835 entwickelte dann in Deutschland Ludwig Müller-Uri eine eigene Technik zur Herstellung von Kunstaugen. Er sorgte auch für die Herstellung brauchbaren Rohmaterials, das im wesentlichen noch heute unverändert zur Herstellung von Augenprothesen dient. Es handelt sich dabei um bestimmte Spezialgläser.

Alle Firmen, die inzwischen entstanden sind und sich mit der Herstellung dieser Prothesen befassen, gehen letztlich auf die deutsche Herstellung und Entwicklung durch Ludwig Müller-Uri zurück, und ihre Inhaber sind oft sogar Nachfahren seiner Söhne und Neffen.

Zweck des Kunstauges

Der Zweck des Kunstauges ist ein mehrfacher; einmal soll es seinem Träger die Selbstsicherheit im Umgang mit seinen Mitmenschen wiedergeben, da der Verlust eines Auges oder seine narbige Veränderung eine erhebliche Entstellung des Betroffenen zur Folge haben und zum anderen soll es vor gesundheitlichen Schäden schützen: Da das obere Lid bei einer leeren Augenhöhle häufig nach innen sinkt, schleifen seine Wimpern auf der Bindehaut und erzeugen hier Reizerscheinungen, die sich vorwiegend in einem unangenehmen Ausfluss bemerkbar machen. Auch wird der Tränenflüssigkeit, wenn die Höhle ausgefüllt ist, der Abfluss über den Tränenkanal ganz wie unter normalen Umständen ermöglicht. Einer Schrumpfung des Bindehautsackes wird vorgebeut. Bei Kindern ist, sofern sie lange keine Prothesen trugen, sogar ein Zurückbleiben der entsprechenden Gesichtshälfte im Wachstum beobachtet worden. Es ist also offensichtlich, dass die Bedeutung des Kunstauges weit über das Kosmetische hinausgeht.

Notwendigkeit individueller Herstellung künstlicher Augen

Da die lokalen Gegebenheiten von Mensch zu Mensch verschieden sind, da schon die Gründe, die jeweils zur Entfernung des Auges zwingen, und somit auch die Operationsmethoden verschieden sind, benötigt jeder Patient ein eigens für ihn hergestelltes und exakt seinen Verhältnissen angepasstes Kunstauge; selbst in grossen Sammlungen lässt sich jeweils eine höchstens nur annähernd passende Prothese finden. Es ist daher von Vorteil, wenn jeder Prothesenträger sein Kunstauge individuell von einem Augenkünstler herstellen lässt, der, wenn er nach der Natur arbeitet, den höchsten Grad von Aehnlichkeit mit dem verbliebenen Auge zu erzielen versteht. Die Aehnlichkeit ist in vielen Fällen so täuschend, dass selbst Fachleute das künstliche vom natürlichen Auge nicht auf den ersten Blick unterscheiden können. Selbstverständlich sind ein guter Sitz und gute Beweglichkeit vor allem abhängig von der Form; und da sich diese des weichen Umgebungs-

gewebes der Augenhöhle wegen nicht wie beispielsweise in der Zahnprothetik mittels eines Abdruckes oder Ausgusses ermitteln lässt, erfordert die Herstellung eine beträchtliche Erfahrung seitens des Augenkünstlers, der jeweils wissen muss, «wie das Kunstauge sein muss».

Die Arten der Kunstaugen

Ganz generell gesehen, unterscheidet man drei Arten von Kunstaugen:

1. Die sogenannten *Reformaugen*, die sich ob der Doppelwandigkeit durch allseits gut ausgeprägte Rundungen auszeichnen und daher keinerlei Reizerscheinungen verursachen können. Sie sind die gebräuchlichste Kunstaugenart.
2. Die sogenannten *Adhäsionsaugen*, die lediglich aus einer Schale bestehen, die nach oben und aussen die den guten Sitz garantierenden Wölbungen zeigt, im übrigen aber auch nach unten mit einem zwar glattgeschmolzenen, jedoch sehr viel dünneren Rand enden als die Reformaugen. Sie finden Verwendung, wo die Augenhöhle geschrumpft, also zu klein ist, um ein Reformauge aufnehmen zu können, oder wo anderweitige Schwierigkeiten einen festen Sitz verhindern, und das Kunstauge leicht aus der Augenhöhle herausfällt.
3. Die sogenannten *Bulbusaugen*, die, wie der Name schon sagt, über dem Bulbus, also über dem Augapfel getragen werden, weil dieser erblindet und entstellt ist. Sie bestehen ebenfalls aus einer Glasschale, die jedoch im Gegensatz zu den Adhäsionsaugen verhältnismässig gleichgeartete Wölbungen aufweist und sich in der Form dem noch vorhandenen Augapfel anpasst.

Die beiden erstgenannten Arten weisen im allgemeinen eine charakteristische Form auf: Sie besitzen, jeweils von der Iris, vom Augenstern aus gesehen, eine schmale Seite nach unten hin, eine etwas längere aber flache in Richtung auf die Nase, dann zwischen Nasen- und Oberseite eine Einkerbung und nach oben und aussenhin eine mehr oder weniger grosse, gewölbte Fläche. Die Einkerbung nach oben innen ist dazu bestimmt, die Trochlea aufzunehmen.

Einsetzen und Herausnehmen

Zum Einsetzen wird das Auge so auf das Unterlid gelegt, dass die grosse, gewölbte Fläche nach oben, die Einkerbung nach oben innen und die wie eine Nase wirkende Fläche zur Nase hin zu liegen kommt. Dann wird es (unter Umständen unter Heben des Oberlides) unter das

Oberlid nach oben geschoben, in seiner Lage festgehalten und schliesslich das untere Lid vorgezogen.

Entsprechend umgekehrt verläuft der Vorgang beim Herausnehmen: Das untere Lid wird hinter die untere Kante der Prothese gedrückt und dann das Kunstauge (gegebenenfalls mit einem Salbenstäbchen) herausgezogen.

Pflege

Das Kunstauge soll einmal innerhalb 24 Stunden herausgenommen und gereinigt werden. Dabei ist es gleichgültig, ob der Träger es über Nacht in der Augenhöhle belässt oder ohne das Kunstauge schläft. Bei verschiedenen Patienten ist ersteres sogar nötig, da, wie schon erwähnt, das Schleifen der Wimpern des Oberlides vermehrten Ausfluss verursachen kann.

Gereinigt wird das Kunstauge mit Wasser; eventuell angetrockneter Schleim kann leicht mit etwas Essig entfernt werden, allerdings muss dann auch das Kunstauge sorgfältig abgespült werden, damit beim Wiedereinsetzen keine Säure mit in die Augenhöhle gebracht wird. Ausserhalb der Augenhöhle soll das Kunstauge trocken aufbewahrt werden, keinesfalls hebe man, wie es öfter vorgekommen sein soll, die Prothese in Wasser auf. Bei längerem Verbleiben in diesem Milieu wird das Kunstauge rauh, da sich die im Wasser gelösten Substanzen dem Glas gegenüber nicht indifferent verhalten. Auch setze man das Kunstauge keinen grossen Temperaturunterschieden aus, wie dies geschieht, wenn man es in heisses Wasser verbringt. Die dabei zwischen den verschiedenen, miteinander verschmolzenen Gläsern auftretenden Spannungen können ein Zerspringen herbeiführen.

Haltbarkeit

Im allgemeinen bleibt ein Kunstauge ein bis zwei Jahre, manchmal auch noch länger brauchbar. Entscheidend hierbei ist, ob seine Oberfläche noch glatt ist.

Bisher hat man trotz aller Versuche, Prothesen aus anderen Materialien als aus Glas herzustellen, immer wieder die Beobachtung gemacht, dass gerade Glas die meisten der für diesen Zweck gewünschten Eigenschaften besitzt. Es ist körperlichen Geweben gegenüber absolut indifferent, seine Berührung wird also von jeder Bindehaut ohne Reizerscheinungen vertragen, und da es zur Verarbeitung geschmolzen wird, zeigt seine Oberfläche den höchsten Grad an Glätte. Auch wird es durch den Gebrauch nur sehr langsam rauh, da es sehr hart ist. Gerade diese Härte ist es auch, die es gestattet, dem Kunstauge jede nur denkbare Form zu verleihen, was besonders bei den Bulbusaugen wichtig ist, da diese nicht zu dick sein sollen.

Somit ist der einzige Nachteil, die Zerbrechlichkeit, dieses Materials nur relativ, denn er ergibt sich aus der Härte, und diese garantiert ja gerade Eigenschaften, die angestrebt werden. Zudem zerbricht ein Kunstauge im allgemeinen auch nur dann, wenn es auf eine harte Unterlage, d. h. auf das Porzellan eines Lavoirs oder auf Fliesenböden fällt. Ein Fall auf Holz oder weichere Unterlagen wird meist ohne Schaden vertragen.

Kampf dem Trachom

Medical and Pharmaceutical Information Bureau, New York 21, N. Y., U. S. A.

New York (MPIB). Das Trachom, auch Körnerkrankheit oder ägyptische Augenkrankheit genannt, ist eine Infektion, die Abermillionen von Opfern in fast allen Teilen der Welt fordert und häufig zu völliger Erblindung führt. Nach ärztlichen Berichten aus mehreren Ländern können jetzt die meisten Fälle mit dem Antibiotikum Terramycin geheilt werden.

Die äusserst ansteckende Krankheit ist durch körnige Schwellung und Rötung der Augenbindehäute gekennzeichnet und greift in ihren späteren Stadien, gewöhnlich im Verein mit Sekundärinfektionen, auch das Auge selbst an. Die Gesamtzahl der Trachomkranken ist kaum abzuschätzen; in manchen Ortschaften des Nahen Ostens leidet fast die gesamte Bevölkerung an der Krankheit, und Fachleute beschreiben sie als weitverbreitet in Asien, Nordafrika, Osteuropa und einigen Ländern des amerikanischen Kontinents.

Aus der Türkei berichtet Dr. Izzet Bilger über Terramycinbehandlung von 700 Trachompatienten «mit sehr guten Ergebnissen» in der Trachomklinik in Adana. 640 der Kranken kamen aus einer Schule für trachomatöse Kinder, und 80 % von ihnen genasen nach 12 Wochen von der Krankheit. Alle litten an der chronischen Form von Trachom, und fast in allen Fällen war nach ein- bis zweiwöchiger Behandlung eine Linderung der Symptome zu verzeichnen. Lediglich fünf Kinder, so berichtet Dr. Bilger, zeigten keinerlei Besserung durch antibiotische Behandlung. Manche chronischen Fälle erfordern zwei- bis dreimonatliche Behandlung bis zur völligen Genesung, doch stellte Dr. Bilger fest, dass in vielen solchen Fällen die Behandlungsdauer durch chirurgische Eingriffe und zusätzliche Chemotherapie abgekürzt werden kann. Ein Bericht über die Arbeiten des türkischen Arztes erschien in einem der letzten Hefte der Zeitschrift der amerikanischen medizinischen Gesellschaft.

WIR JUNGEN

Wir sind das Tor, das in die Zukunft führt,
wir sind der Baum, an dem die Früchte reifen,
was uns begeistert, was uns heilig wird,
das pflanzt sich weiter, stark und unberührt,
das kann uns niemand von der Seele streifen.

In unserm Herzen tragen wir den Schein
des Lichts, das unser Herrgott angezündet.
Wir wollen ihm getreue Hüter sein,
so dass er, wieder unverändert rein,
durch uns in neues Leben mündet!

M. Shoop-Wintschnig.

Dass Terramycin von grossem Wert in der Behandlung von Trachom ist, war schon früher in mehreren Abhandlungen von japanischen Forschern festgestellt worden. Besonders eindrucksvoll war eine klinische Studie, die von Dr. Yukihiko Mitsui und seinen Kollegen von der augenärztlichen Abteilung der medizinischen Fakultät der Universität Kumamoto durchgeführt wurde, und die 700 Patienten in allen Stadien des Trachom erfasste.

Dr. Mitsuis Gruppe stellte fest, dass das akute Trachom im Frühstadium schnell und ausnahmslos mit Terramycin geheilt werden kann. Das chronische Trachom reagiert in der Regel nicht so leicht, aber die meisten Fälle sprachen auf eine kombinierte Behandlung mit Antibiotika und Chirurgie gut an. «Eine dritte Kur», so berichtete Dr. Mitsui, «ist in höchstens 5 % aller Fälle erforderlich». Eigenartigerweise stellte es sich heraus, dass im Spätstadium der Krankheit die Reaktion sehr rasch erfolgte, wobei kleine Dosen von Terramycin «Heilung innerhalb einiger Tage» herbeiführten.

Es ist hauptsächlich den Arbeiten von Dr. Mitsui und seiner Gruppe, von Dr. Kanata und anderen zu verdanken, dass die Behandlung von Trachom mit Terramycin jetzt über ganz Japan verbreitet ist. Nach einer Schätzung des japanischen Gesundheitsministeriums können von den hunderttausenden Japanern, die alljährlich an Trachom erkranken, 80 % durch antibiotische Behandlung geheilt werden.

Pour l'an nouveau

Aux infirmières et infirmiers,

à nos lectrices et lecteurs!

Une année nouvelle, déjà, s'ouvre devant nous! Une année, c'est un certain laps de temps. Le temps est un de nos biens les plus précieux. Accroissons sa valeur en cultivant notre cœur, notre âme et notre esprit, en développant toujours mieux nos forces et nos capacités. Employons ce temps à bon escient: consacrons-le à nos malades, à notre communauté, à nous-mêmes pour que l'harmonie règne en nous et que notre conduite s'inspire des valeurs éternelles. Puisse Dieu bénir ce que nous entreprendrons dans les mois qui viennent.

J'apprécie les fidèles services de mes collaboratrices et de mes collaborateurs; je pense à tous les articles, à tous les textes de valeur, à toutes les idées qui sont mises gracieusement à notre disposition pour enrichir notre Revue. Je pense aux rapports rédigés par les fidèles représentantes de nos associations et de nos écoles; au travail régulier et sûr de l'imprimeur et de l'éditeur; aux lecteurs qui, presque tous, accueillent avec joie la Revue. Un merci cordial à tous pour leur appui. Ils contribuent ainsi à assurer le succès de l'organe de notre association.

Je souhaite que notre Revue continue à répondre à sa mission qui est de servir toujours mieux et de répondre aux divers intérêts. Collaborateurs et lecteurs, nous tendons vers un même but. Que 1953 nous permette de nous en rapprocher et de consolider les liens qui nous unissent dans la poursuite de notre idéal.

Votre rédactrice vous souhaite une bonne et heureuse année.

S. Anna de Segesser.

Zum Beginn des Jahres 1953

Liebe Schwestern und Pfleger,
Liebe Leserinnen und Leser!

Vor uns liegt wiederum ein neues Jahr! Jahr nennen wir eine gewisse Spanne Zeit. Zeit ist für uns Menschen eines der kostbarsten Güter der Welt. Bereichern wir sie mit der Pflege unseres Seins und mit der Entwicklung unserer Kräfte und Fähigkeiten. Verwenden wir die Zeit für gutes und vernünftiges Tun und Lassen: für unsere Kranken, unsere Gemeinschaft, unsere Mitarbeiter und auch für uns selbst, in klarer Ordnung und im Einklang mit den ewig-gültigen Wertmassen des Herrn, der uns im Lichte seines Segens durch die Zukunft geleiten möge ...

Im beglückenden Wissen um das vielfältige, freundlich gesinnte Mitgehen meiner geschätzten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, sowie eingedenk der, unsern «Blättern» zur Verfügung gestellten Artikel und wertvollen Texte, Zuschriften und Anregungen, der Berichterstattungen unserer getreuen Vertreterinnen von Verbänden und Schulen, der zuverlässigen und einfühlenden Betreuung der «Blätter» von seiten der Druckerei und des Verlages, wissend auch um eine grösstenteils wohlwollend gesinnte Leserschaft, danke ich allen herzlich für ihren Beitrag am guten Gelingen und Gedeihen unseres Fachorgans.

In neugestärkter Zuversicht und im Hinblick auf die hohe Aufgabe, welcher unsere Zeitschrift berufen ist fortlaufend zu dienen, bitte ich Sie um ein verständnisvolles, treues Mitgehen auch weiterhin, und wünsche Ihnen und uns allen, die wir im Streben nach gleichen Zielen in der Gesinnung miteinander verbunden sind, ein glückhaftiges Jahr 1953.

Ihre Redaktorin: *Schwester Anna von Segesser.*

Nouvelles victoires sur la rage...

Nul n'ignore que la rage, depuis des siècles, a la triste réputation d'être la plus redoutée des maladies. De nos jours encore, sauf dans un petit nombre de pays qui sont parvenus à l'extirper ou à en prévenir l'introduction, son apparition suscite une vive inquiétude dans les milieux médicaux comme parmi la population, car ce mal, lorsqu'il se déclare, est irréductible à tout traitement.

S'il est encore impossible de guérir la rage, du moins peut-on la prévenir chez la plupart de ceux qui sont exposés à l'infection, à la suite de la morsure d'un animal enragé. Les symptômes ne se manifestent généralement chez l'homme que plusieurs semaines — parfois plusieurs mois — après la morsure. Pasteur fut le premier à découvrir que la vaccination antirabique, pratiquée à temps, peut enrayer la maladie. Au cours des soixante-dix dernières années, le vaccin Pasteur, sous sa forme initiale ou modifiée, a été produit ou administré à des millions de personnes.

Toutefois, quelle que soit sa valeur, le traitement antirabique «classique» inauguré par Pasteur n'a pas résolu définitivement le problème. Dans diverses régions, biologistes ou médecins ont, depuis lors, considérablement perfectionné les moyens prophylactiques.

Ces progrès ont suscité un vif intérêt parmi les autorités sanitaires et les spécialistes. De nombreux pays où la rage pose un grave problème, ne peuvent toutefois pas envoyer leurs spécialistes à l'étranger pour s'initier aux plus récentes acquisitions dans ce domaine.

L'Organisation Mondiale de la Santé, afin de remédier à une telle situation, a fourni aux spécialistes de la rage l'occasion de se rencontrer avec diverses personnalités médicales éminentes, dans le cadre d'une conférence où des cours de formation pratique ont alterné avec des exposés et des entretiens.

Cette conférence, qui a duré deux semaines, s'est tenue en juillet 1952 à Coonoor, dans le Massif de Nilgiri (Inde du Sud). Le Gouvernement de l'Inde a bien voulu accueillir la conférence, tandis que le Directeur et le personnel de l'Institut Pasteur de l'Inde du Sud acceptaient de prendre une part active aux travaux et mettaient à la disposition des participants leurs laboratoires et leurs salles de cours.

La conférence a réuni plus de 50 spécialistes de la rage, venus des pays suivants: Afghanistan, Australie, Autriche, Birmanie, Ceylan, Chypre, Egypte, Espagne, Inde, Indonésie, Irak, Iran, Israël, Japon, Liban, Malaisie, Philippines, Syrie, Taiwan, Thaïlande et Turquie. Diverses personnalités de réputation internationale ont assisté aux entretiens: Dr M. L. Ahuja (Inde), Dr Harold N. Johnson (Fondation Rockefeller), Dr Martin Kaplan (OMS), Dr A. Komarov (Israël), Dr

Hilary Koprowski (Lederle Laboratories, New York), Dr Pierre Lépine (Institut Pasteur, Paris), Dr Ernest Tierkel (Service de la Santé des Etats-Unis) et le Dr N. Veeraraghavan (Institut Pasteur, Coonoor).

Exposés, projections de films et entretiens ont permis aux participants de s'initier aux méthodes modernes de prévention, de diagnostic et de traitement de la rage. Ils ont également pu, à la faveur d'un enseignement approprié, s'assimiler les techniques de laboratoire souvent complexes qui sont à la base des récents progrès. Ils ont notamment procédé eux-mêmes à des épreuves d'inoculation à la souris, à des essais d'activité du vaccin et à des épreuves de neutralisation du sérum; ils se sont familiarisés également avec la préparation d'un virus-vaccin modifié cultivé sur embryon de poulet.

L'un des avantages de cette formation en laboratoire est d'assurer la standardisation des techniques de laboratoire, afin de rendre plus aisées par la suite les comparaisons des résultats obtenus par les expérimentateurs dans les diverses parties du monde.

Le succès de cette formation pratique a vivement impressionné certains experts présents, qui ont souligné l'intérêt de cette nouvelle forme de conférence inaugurée par l'OMS et en ont préconisé l'adoption lors de futures réunions techniques analogues.

Parmi les récentes découvertes examinées à Coonoor, il faut mentionner le traitement antirabique au moyen du sérum «hyper-immun». L'un des inconvénients du traitement par la vaccination classique est que la maladie, chez les personnes ayant subi de multiples morsures d'animaux enragés, se développe parfois avant que le vaccin ait exercé son action préventive. En Iran, où il n'est pas rare que des loups enragés s'attaquent à des groupes de 10 à 20 personnes à la fois, on a constaté que 30 % des victimes mordues mouraient — qu'elles aient ou non subi la vaccination classique.

Or, l'expérimentation sur l'animal a permis de montrer que l'administration de sérum «hyper-immun» assure une protection immédiate, bien que d'une durée relativement brève. Associée aux vaccinations usuelles, cette méthode rend le traitement beaucoup plus efficace. En Iran, où cette sérothérapie a été mise à l'épreuve dans un certain nombre de cas, elle a donné d'excellents résultats chez des personnes mordues par des loups. Les recherches se poursuivent sur ce point.

La sérothérapie est également utile lorsque l'animal responsable de la morsure peut être placé en observation, car elle protège la personne mordue pendant le délai nécessaire (quelques jours) pour reconnaître si l'animal était ou non enragé. Dans la négative, il devient inutile de recourir aux vaccinations prolongées, qui sont prescrites dans la plupart des cas «suspects».

Les experts sont d'autre part d'avis que des injections immédiates

de sérum permettent de réduire le nombre de vaccinations classiques, ce qui contribue à réduire sensiblement les risques de paralysie. Celle-ci, bien que relativement rare, est due à la présence de tissus nerveux dans les préparations courantes de vaccins.

D'autres essais systématiques de sérum «hyper-immun» seront entrepris au cours de l'année dans quelques-uns des pays représentés à la conférence, et les résultats seront communiqués au comité d'experts de l'OMS pour la rage, lors de sa seconde session qui se tiendra à Rome, en septembre 1953.

Une question d'importance vitale a également été examinée par la conférence: celle de la vaccination systématique des chiens, à titre prophylactique, par un nouveau vaccin antirabique. Certains pays, tels que la Grande-Bretagne, la Norvège et la Suède sont parvenus à combattre et même à supprimer la rage sur leur territoire en rendant obligatoire l'enregistrement des chiens et en ayant recours à de rigoureuses mesures de quarantaine applicables à tous les animaux domestiques introduits dans le pays.

En Malaisie, les autorités sanitaires qui avaient réussi, en 1928, à maîtriser une grave épidémie à Singapour, ont préservé le pays de l'infection jusqu'en 1946, date à laquelle celle-ci y a été réintroduite, probablement en provenance du nord. En Hongrie, en Israël et dans diverses régions des Etats-Unis, la vaccination systématique des chiens s'est révélée efficace pour prévenir la maladie. Celle-ci, toutefois, présentait jusqu'à une époque récente l'inconvénient de devoir être renouvelée chaque année, le virus utilisé n'assurant qu'une période restreinte d'immunité.

Les recherches ont finalement abouti à la préparation d'un nouveau vaccin à base de «virus modifié vivant», qui permet d'immuniser les chiens pendant deux années au moins. Ce vaccin est préparé à partir de la souche «flury» cultivée sur embryon de poule. Préparé selon des techniques de laboratoire éprouvées, ce virus, bien que maintenu vivant, perd le pouvoir de provoquer la rage lorsqu'il est injecté à des animaux, tout en demeurant apte à produire une immunité durable. Plus de 150 000 chiens ont été jusqu'ici inoculés avec ce vaccin antirabique «vivant», sans aucune réaction fâcheuse.

Au cours des deux dernières années, une campagne d'immunisation des chiens au moyen du nouveau vaccin a été menée sans relâche, en Israël, avec l'assistance de l'OMS. Elle a abouti à l'extirpation de la rage. A l'heure actuelle, la Malaisie commence à adopter le nouveau vaccin dans un programme de démonstrations de lutte contre la rage, auquel l'OMS prête également son concours.

L'aide de l'OMS a été d'autre part sollicitée pour introduire les nouvelles méthodes de traitement et de lutte antirabique dans les pays

suivants: Thaïlande, Espagne, Indonésie, Yougoslavie, Grèce, Irak, Rhodésie du Sud, Ceylan, Mexique.

Le problème de la rage, on s'en doute, ne se pose pas de façon identique dans les divers pays qui ont envoyé des représentants à la conférence de Coonoor. A Taiwan, par exemple, la rage est relativement récente, et de nouvelles mesures sanitaires sont actuellement appliquées pour y faire face. De son côté l'Australie, de même que la Nouvelle-Zélande, Havaï, et certaines des Antilles, n'ont jamais connu la rage. Les représentants de l'Australie se sont néanmoins rendus à Coonoor pour se tenir au courant des récents progrès réalisés dans ce domaine et s'assurer que leur pays prend toutes les précautions raisonnables pour prévenir l'apparition de cette maladie.

Les spécialistes réunis à Coonoor ont été unanimes à reconnaître, à l'issue de cette conférence, que la rage peut être combattue par l'enregistrement obligatoire et la vaccination des chiens, par la destruction des bêtes errantes et l'application de mesures de quarantaine à l'égard des animaux domestiques. Depuis l'antiquité, la rage s'est attaquée, de préférence, aux hommes et aux chiens; il y a donc de bonnes raisons d'admettre qu'il est possible de l'extirper dans la plupart des cas, en intensifiant la lutte contre l'infection canine.

Lorsque la fréquence de la rage chez les chiens commencera à diminuer, peut-être devra-t-on s'attaquer à la question, peu étudiée encore, de la rage chez les animaux sauvages. Dans l'Inde, par exemple, sur les 100 000 personnes soumises annuellement à un traitement antirabique, 7 % ont été mordues par des chacals.

Aux Etats-Unis et ailleurs, les renards enragés constituent un grave problème. Dans diverses régions de l'Europe Orientale et en Asie, les morsures de loups sont à l'origine de nombreux cas d'infection. Les mouffettes, les coyotes et diverses espèces de mangoustes sont également à redouter. Il a enfin été établi qu'en plusieurs régions du Nord de l'Amérique Latine, le vampire peu transmettre la rage.

Le bétail, bien qu'il ne joue pas de rôle important dans la propagation de la rage, est atteint assez fréquemment, et les pertes qui peuvent en résulter dans le cheptel sont très sensibles dans certains pays.

A l'heure actuelle, cependant, les mesures prises contre la rage canine et l'amélioration des méthodes de traitement depuis l'introduction de nouvelles techniques de préparation des vaccins et sérums, font présager la prochaine disparition de cet antique fléau. Nul doute que la conférence de Coonoor a rendu d'éminents services en donnant une large diffusion aux découvertes les plus récentes.

Organisation Mondiale de la Santé, Genève, 10/1952.

Schutz gegen ABC-Waffen

(Atom - Biologische - Chemische Waffen)

Einem Artikel «Der Sanitätsdienst im Rahmen der neuen Truppenordnung» von Oberfeldarzt Oberstbrigadier Meuli in der «Vierteljahresschrift für schweizerische Sanitätsoffiziere», entnehmen wir einige für uns besonders interessante Angaben:

Die Aufgaben der Spezialformationen und der zugeteilten Fachleute: Nach der neuen Truppenordnung sind in den 17 Stabskp. der San. Abt. je ein ABC-Zug mit 18 zugeteilten Fachspezialisten (Physiker, Bakteriologen, Chemiker und Laboranten jeder Fachrichtung) vorgesehen. Jeder Fachequipe steht ein fahrbares Laboratorium zur Verfügung. Im weiteren sind den Zügen drei Desinfektions- und Douchenwagen mit dem notwendigen Bedienungspersonal zugeteilt. Den acht Stäben der mobilen Abteilung der MSA ist ein Hygiene- und Entgiftungszug mit dem für den Entgiftungsdienst notwendigen Fachpersonal zugeteilt.

Die Aufgabe dieser Spezialformationen insbesondere der ABC-Züge der Stabskp. der San. Abt., wird darin bestehen, alle Massnahmen in bezug auf Erkennungs- und Material- und Kontrolldienst, ferner die Entfernung von radioaktivem Material und Ausrüstungsgegenständen, Desinfektionen und Entgiftungen durchzuführen, welche die Truppe mit ihren eigenen Mitteln nicht ausführen kann. In den Truppenkörpern, in denen kein ABC-Offizier zugeteilt ist, wird ein Sub. Of. aus dem Stab oder aus einer Einheit im ABC-Dienst ausgebildet und dazu in jeder Einheit ein Uof. Diese bei der Truppe befindlichen und den Truppenkommandanten unterstehenden Organe des ABC-Dienstes beobachten, stellen Kampfstoffe und Radioaktivität fest, lösen den Alarm aus, sperren gefährliche Geländeteile ab und melden. Sie müssen die möglichen Abwehrmassnahmen beherrschen und damit ihren Kameraden zu helfen in der Lage sein. Die fachtechnischen Weisungen für ihre Aufgaben erhalten sie von den ABC-Offizieren; für die Durchführung der Massnahmen sind die Truppenkommandanten verantwortlich.

Durch chemische Kampfstoffe vergiftete Wehrmänner erhalten die notwendige Behandlung in der Gashilfsstelle, die allen sanitätsdienstlichen Stellen ausser dem Verwundetennest angegliedert wird. Ueber die Behandlung von Wehrmännern, die durch radioaktive Strahlen oder andere neue Waffen Schaden erlitten haben, werden besondere Weisungen herausgegeben.

«Protar» 3/4, 1952, Solothurn.

Anerkennendes Verstehen

... Der Mitmensch kann sich ändern, und nur wenn man bereit ist, sein Urteil über ihn jederzeit zu revidieren, kann man sagen, man verstehe einen Menschen richtig. Ein Vorgesetzter muss immer bereit sein, wohlwollend zu urteilen. Haben Angestellte das Gefühl, sie hörten nur dann von ihren Vorgesetzten, wenn etwas zu beanstanden sei, dann ist das Verhältnis zwischen den beiden belastet. Angst und unangenehme Gefühle werden beim Untergebenen mit der Person des Vorgesetzten unlöslich verbunden sein. Darum gewöhne man sich an, als Präsident oder Mitglied des Vorstandes und auch als Vorsteherin stets mit einer positiven Feststellung zu beginnen, die negative beizufügen und wiederum mit einer aufmunternden Bemerkung zu schliessen. Rügen, von denen der Betroffene spürt, dass die guten Seiten seiner Arbeit auch anerkannt werden, gehen leichter ein und werden beherzigt.

Anerkennendes Verstehen haben wir alle nötig und haben es alle zu wenig. Wie oft habe ich jemanden gesehen, der nicht weiss, ob seine Vorgesetzten mit ihm zufrieden sind. Wenn man nur aus dem Ausbleiben der Reklamationen entnehmen muss, dass wirklich alles in Ordnung sei, dann fehlt etwas. Das Zufriedensein mit der Arbeit muss anerkannt werden, und zwar nicht nur an Weihnachten oder bei der Abdankung. Nicht die Person soll in den Vordergrund gestellt werden beim Lob, sondern ihre geleistete Arbeit. Im Haushalt und in den Betrieben ist dies besonders schwierig. Denn wenn die Arbeit gemacht ist, z. B. beim Abwaschen und Putzen, dann sieht man sofort nichts mehr davon. Ganz anders ist dies im Produktionsbetrieb, hier ist am Schluss die Ware da. Darum ist es in unseren Betrieben ganz besonders wichtig, dass man, währenddem gearbeitet wird, im Betrieb herumgeht und sich vergegenwärtigt, was und wieviel gearbeitet werden muss. Das bedingt, dass man sich an die Stelle des Menschen, der die Arbeit leistet, denken muss. Dann wird man leichter daran sinnen, dass auch der andere seine Freizeit bekommen soll und wie wichtig es ist, dass die Möglichkeit besteht für die Mitarbeiterinnen, sich zu bilden, Kurse zu besuchen und durch Austausch mit andern den Horizont zu erweitern.

Gesetze über die Menschenführung gibt es nicht. Was einmal gut und anerkannt ist, kann sich schon anderntags nicht mehr bewähren. Es gibt nichts anderes, als sich jederzeit des gesunden Menschenverstandes zu bedienen. Man muss sich stets fragen, warum kann ein Mensch diese oder jene Arbeit nicht? Nur ein Beispiel: Jemand ist faul. Was bedeutet dies? Er hat seine Kräfte nicht zur Verfügung. Oder er hat nicht die richtige Arbeit, er hat keine Lebensfreude und keinen inneren Auftrieb. Wie können wir ihn gewinnen? Die passiven

Menschen zu gewinnen, ist nicht leicht; eine gute Arbeit loben, aufmuntern, das Selbstvertrauen stärken, wird am ehesten helfen.

Ein anderer Mensch macht vielleicht die Arbeit mangelhaft, aber sein Frohmut im Betrieb wirkt sich so gut aus, dass man das positiv werten darf.

Freude kann ein Mensch nur dann an seiner Arbeit haben, wenn er im Rahmen der Ordnung frei ist. Dort, wo die Freiheit in einer Arbeitsgemeinschaft ad absurdum geführt wird, herrscht die höchste Unfreiheit. Jeder macht nur noch, was er will. Ein Vorgesetzter, der immer nur von Freiheit redet, kann keinen Befehl mehr geben, und auch keine Entscheidungen mehr treffen. Wer Angst hat, als Diktator verschrien zu sein, ist ungeeignet für einen leitenden Posten. Der Vorgesetzte muss zwischen dem Prinzip der Freiheit und des Zwanges stehen.

*

Wacholder

Dort wo der Hochwald in die Kampfzone übergeht, wo die «Grotzli» und Legföhren zwischen Gesteinstrümmern und Felsen einen eigenwilligen Steingarten bilden, durchsetzt mit Polsterblumen, Enzian und Alpenrosen, ist die Heimat des Wacholderstrauches. Der Wacholderstrauch ist so anspruchslos, dass er auf dem trockensten und dürrsten Boden gedeiht und als ein immergrüner Strauch der Landschaft Leben verleiht. In Glaube und Brauch spielt der Wacholder eine ähnliche Rolle wie der Holunder, und auch er gilt als ein Sinnbild des Lebens und der Verjüngung.

Die Wacholderbeeren, die als ein uraltes Heilmittel gegen verschiedene Krankheiten und Gebrechen verwendet werden, sind im ersten Jahr hart und grün. Ihre bekannte dunkelblaue Farbe nehmen sie erst im zweiten Jahr an, wo sie gegen den Spätsommer zur Reife kommen. Die lateinische Bezeichnung des Wacholderstrauches lautet *juniperus communis*. Die chemischen Bestandteile seiner Früchte sind ätherische Oele, Harz, Traubenzucker, Stickstoff, freie Säuren, Wasser und Holzfaser.

Die Wirkungen der Wacholderbeeren sind blutreinigend. Sie fördern aber auch den Stoffwechsel und sind zudem noch schweiss- und harntreibend. Sie weisen auffallende Heilwirkungen bei Gicht, Rheumatismus und Wassersucht auf. Daneben bilden sie im Küchenkasten ein wertvolles Gewürz und werden mit Vorliebe dem Sauerkraut beigegeben.

Die Altvorderen wussten um die Heilwirkungen der Wacholderbeere und schrieben dem einfachen Bergstrauch sogar Zauberwirkungen zu. So glaubte man, dass dem, der eine Weile barfuss auf einem Wacholderstrauch steht, die Hühneraugen verschwinden. Zahnfleisch, mit einem einjährigen Wacholderstäbchen blutig geritzt, heilt Zahnschmerzen.

Schlüssel, welche die Türen zu verzauberten Schätzen öffnen, sind im Wacholderstrauch verborgen. Der Wacholder vertreibt aber auch nach dem Aberglauben der Vorfahren Seuchen, böse Geister, Gewitter, Mäuse und anderes Ungeziefer. Endlich auch hiess es, dass Wacholder, roh gegessen, die Gesichtszüge straff und jung erhalte, eine Meinung, die im Hinblick auf die chemische Zusammensetzung der Beeren nicht so abwegig ist.

Altbekannt ist der Wacholderschnaps. Schon Uli Brägger sagte: «Ein Reckholderwässerli hat uns redselig und mich durstig gemacht.» Der holländische Genever, der Steinhäger und der englische Gin werden aus Wacholderbeeren hergestellt. Der hohe Zuckergehalt der Beeren liefert eine verhältnismässig grosse Ausbeute an Alkohol. Am wertvollsten aber scheint uns der Wacholder nach wie vor als Heilmittel. Beeren roh gegessen oder als Wacholdersaft zubereitet, lösen im Körper die schädlichen Schlacken auf und sorgen für gesundes, reines Blut. Die Natur hat uns im bescheidenen Wacholderstrauch ein Heilmittel gegeben, das auch wir Heutigen nicht vergessen sollen.

F. I.

La prévention de la poliomyélite

Au Congrès annuel de l'Association américaine d'immunologie, qui s'est tenu récemment aux Etats-Unis, des spécialistes de biologie expérimentale ont présenté d'importantes communications laissant prévoir de *sensibles progrès dans la prophylaxie de la poliomyélite.* «Bruxelles-médical» n° 20, 1952, publie qu'à l'origine des progrès qu'on peut espérer aujourd'hui, se trouve la constatation faite simultanément par le docteur David Bodian, professeur d'épidémiologie à l'Université John Hopkins, et par le docteur Dorothy M. Horstman, professeur de médecine préventive à l'Université de Yale. Ces deux savants ont établi que le virus de la poliomyélite se trouve dans le sang avant de s'attaquer aux centres nerveux. Lorsque la moelle épinière est atteinte, le virus ne peut plus être efficacement combattu, mais il paraît être très vulnérable lorsqu'il est dans le sang.

Selon Bodian et Horstman, des expériences faites sur des singes auraient montré que l'antidote du virus de la poliomyélite se trouverait dans les globulines gamma du sang. Selon Mme Horstman, l'infection serait fréquente, mais resterait sans symptôme en raison de l'immunisation acquise par l'action des globulines gamma sur le virus.

r.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Ein Wunsch

Abend für Abend entlässt uns das Tram am Rande der Stadt. Ein kleines Trüpplein weisser Hauben gehen wir den hellerleuchteten Fenstern der Klinik entgegen. Wir, die Nachtschwestern. Wir sind nicht mehr die jüngsten, 50, 60, 70 Jahre zählen wir, und ein Leben, ein Schwesternleben liegt hinter uns.

Und nun, am Abend dürfen wir noch wachen. Wir dürfen einen hilflosen Menschen durch eine lange bange Nacht geleiten. Wir dürfen. Wir wachen damit Ihr schlafen könnt. Und der Weg zu dieser Aufgabe war nicht immer leicht. Dass aus dem Dürfen nicht ein Müssen werde, auch an Euch liegt es, Ihr jüngeren Schwestern.

L. M.

Wissenswertes aus: «Auszüge vom monatlichen Nachrichtenblatt des ICN, Juli 1952»

Das Finanzkomitee des Weltbundes tagte Ende Juli in London auf dem Sekretariat. Es besprach die mit dem internationalen Kongress in Zusammenhang stehenden Ausgaben und bewilligte sie. Ebenso wurden die Ausgaben besprochen, die dem ICN aus den Zusammenkünften des Zentralvorstandes (Board of Directors) und der Delegiertenversammlung (Grand Council) erwachsen, die eine Woche vor der Eröffnung des Kongresses stattfinden werden.

Die Kommission für Ethik in der Krankenpflege hat einen Fragebogen ausgearbeitet, welcher kürzlich an alle nationalen Verbände geschickt wurde. Die Vorsitzende der Kommission hofft, vor Ende des Jahres 1952 aufbauende und anregende Antworten zu erhalten. Der Fragebogen enthält drei Teile. Der erste davon möchte Auskunft über die Art und Weise, wie an Krankenpflegeschulen Ethik gelehrt wird. Der zweite Teil befasst sich mit der Ethik im Zusammenhang mit der Gruppe von Schwestern, die eine Weiterbildung genossen und sucht zu erfahren, ob ein internationaler Kodex über Ethik in der Krankenpflege gewünscht werde. Der dritte Teil ist einem Nachschlagewerk über Ethik in der Krankenpflege gewidmet, welches die Kommission in absehbarer Zeit zusammenzustellen hofft.

Die Wahlkommission hat dieses Jahr viel Arbeit wegen den verschiedenen Wahlen, die im Jahre 1953 durchgeführt werden müssen. Es wird Aufgabe der Delegiertenversammlung (Grand Council) sein, an ihrer Zusammenkunft im Juli 1953 die neuen Mitarbeiter des ICN für die nächste Amtsperiode von vier Jahren zu wählen, und der Zentralvorstand (Board of Directors) wird die neuen Mitglieder für die ständigen Kommissionen wählen. Listen für Vorschläge neuer Mitarbeiter sind an alle nationalen Mitgliedverbände gesandt worden.

Frl. Alice C. Sher, die Hilfssekretärin des ICN und Präsidentin des «Screening Board» (Kommission zur Prüfung der von Flüchlingen vorgewiesenen Papiere und Diplome) berichtet, dass während der Monate Mai, Juni und Juli 384 Briefe die Büros des ICN verlassen haben, die sich mit Flüchtlingsschwestern befassten und mit solchen, die ihr Beglaubigungsschreiben ausgestellt zu haben wünschten. Während des gleichen Zeitabschnittes meldeten sich 126 neue Fälle zur Abklärung ihrer beruflichen Tauglichkeit und 40 Schwestern konnten auf Grund der eingegangenen Erkundigungen zur Registrierung aufgenommen werden. Frl. Sher wechselte Briefe mit ungefähr 19 Staaten und zugleich trat sie in Verbindung mit acht ländlichen Registrierungsbüros in Kanada, 12 staatlichen Einschreibebüros der Vereinigten Staaten und drei regionalen Büros in Australien. Der persönliche Kontakt mit den betreffenden Schwestern ist wohl der wichtigste Teil ihrer Arbeit und wir sind immer glücklich, jene willkommen zu heissen, die sich in London befinden und den Weg in unser Sekretariat finden. Dürfen wir in diesem Zusammenhang eine Bitte äussern? In einem sehr beschäftigten Büro ist es für beide Teile besser und Enttäuschungen können vermieden werden, wenn Tag und Stunde eines Besuches wenn immer möglich zum voraus bestimmt werden können.

(Uebersetzt aus dem «Int. Schwesternblatt», Herbstausgabe 1952.) — *E. O.*

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

† Schwester Elisabeth Baur

In der ersten Adventswoche des vergangenen Jahres erlag plötzlich einem schweren Herzleiden *Schwester Elisabeth Baur, Leiterin der Pflegerinnenschule St. Anna, Luzern.* Es fand damit ein überaus reiches Schwesternleben seinen Abschluss und schwer ist der Verlust, den das Mutterhaus der St. Annaschwestern dadurch erleidet. — Mit nie erlahmender Energie hat Schwester Baur sich für den Ausbau der Pflegerinnenschule ihres Mutterhauses eingesetzt, in ihren Bemühungen grosszügig unterstützt von der derzeitigen ehrw. Frau Mutter Baldegger. Die Anerkennung der Schule durch das Schweizerische Rote Kreuz bedeutete daher für die Heimgegangene Erfolg, Freude und Ansporn zugleich. Im Nachrichtenblatt der St. Annaschwestern kam ihr feiner Humor auch weiteren Kreisen zugute und wenn noch beigefügt werden darf, dass Schwester Baur bisweilen auch den Pegasus bestieg, dann möchte sie in ihrer Bescheidenheit wohl darunter nicht das geflügelte Pferd, sondern etwa ein Pony gemeint wissen. Den St. Annaschwestern entbieten wir unser aufrichtiges Beileid. *Schw. J. v. S.*

Krankenpflegeverband Basel

Die *ordentliche Hauptversammlung* findet statt: *Mittwoch, 18. März* 1953 in der Schwesternstube des Bürgerspitals, Hebelstrasse 28, um 20.15 Uhr. Die genauen Traktanden werden in der Februarnummer publiziert. Anträge, die an der Versammlung zur Abstimmung kommen sollen, sind bis Mitte Februar schriftlich an den Vorstand zu richten. — Persönliche Einladungen zur Versammlung werden nicht verschickt; doch wird unentschuldigtes Fernbleiben mit Fr. 1.— zugunsten der Unterstützungskasse gebüsst.

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilungen: Zu unserer nächsten Abendzusammenkunft treffen wir uns bei Schw. Christine Moser, Junkerngasse 45, Bern, am Mittwoch, den 28. Januar.

Bitte die Mitglied- und Rotkreuzausweiskarten am Jahresanfang, nachdem der Mitgliederbeitrag einbezahlt wurde, zum Abstempeln an unser Büro einsenden. (Für beigelegte frankierte Kuverts sind wir dankbar.)

Dann möchten wir Ihnen herzlich danken, dass Sie im vergangenen Jahr Ihre Gaben in so erfreulich reichem Masse unserer Hilfskasse zukommen liessen. Wir konnten damit viel Freude bereiten und hoffen, auch in diesem Jahr auf Ihre Hilfe zählen zu dürfen!

Die Einzahlungsscheine werden an die Aktivmitglieder persönlich versandt, die Passivmitglieder bitten wir, den Jahresbeitrag auf Postcheckkonto Nr. III 11348 einzubezahlen. Bitte nicht vor dem 5. Januar 1953 überweisen.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Wir ersuchen unsere Mitglieder um Einzahlung des Jahresbeitrages für 1953 (Fr. 25.—). Hierfür werden zu Beginn des Jahres Einzahlungsscheine zugestellt werden.

Gedenkt auch unserer Hilfskasse! Gaben werden dankbar angenommen.

Die Mitgliedkarten sowie die Rotkreuzausweise sind der Unterzeichneten zur Abstempelung für 1953 zuzustellen.

Bitte, Retourmarke nicht vergessen. Für prompte Zusendung dankt zum voraus die Kassierin: Schw. Ida Wolfensberger, Kirchbühl, Balgach St. G.

Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés Section Vaudoise

Le *taux de la cotisation* pour 1953 sera de fr. 24.—.

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

Wir laden alle unsere Mitglieder sehr herzlich ein zu einem *Vortrag mit Farbenlichtbildern* von Herrn PD Dr. med. S. Moeschlin: *«Mit der Farbenkamera quer durch Nordamerika»*. (Medizinisches und anderes!) — Freitag, 30. Januar 1953, in der Turnhalle der Pflegerinnenschule Zürich. Beginn: 20.00 Uhr (Dauer 2 Stunden).

Anmeldungen und Aufnahmen

Demandes d'admission et admissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldungen: Schw. Hedwig Müller, von Bischofszell (Thurgau), geb. 1906. (Diakonat Bethesda, Examenausweis der KfK 1945.) Schw. Seline von Büren, von Rüttenen (Solothurn), geb. 1924. (Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel.)

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwestern Johanna Gasser, Lotti Kellerhals, Irma Christoffel-Keller, Käthy Hebeisen-Sommer, Elisabeth Schmid, Fanny Reichenbach, Gertrud Büchler, Erika Hammel, Gertrud Maurer, Ruth Künzi, Verena Ingold, Emilie Steffen, Ruth Michel, Adelheid Ulrich.

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Martha Aebersold, geb. 1916, von Niederhünigen BE, Bezirksspital Thun, Bürgerspital Basel, Examenausweis der KfK.

Wiederaufnahme: Schw. Margaritha Rindlisbacher.

Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Aufnahmen: Schw. Martha Winkelmann, Uebertritt aus dem Krankenpflegeverband Bern. Frau Heidi Vanoni-Beck.

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Aufnahmen: Schwn. Frieda Ludwig, Lydia Gasser, Margrit Jung, Antoinette Krieg, Lydia Widmer, Verena Bühler, Anny Hauser.

Berichterstattung - Petit Journal

† *Sister Kenny*

Nach langem Leiden ist in Toowomba (Australien) im Alter von 65 Jahren Schwester Elizabeth Kenny gestorben. Unter dem Namen «Sister Kenny» in der ganzen Welt, namentlich aber in den angelsächsischen Ländern, bekannt, war die Verstorbene eine der Pioniere der erfolgreichen Bekämpfung der Kinderlähmung. Sie führte als erste die Behandlung der «heissen Packungen» ein. Sister Kenny kehrte vor einem Jahr aus den USA in ihre australische Heimat zurück, um, wie sie damals sagte, «zu Hause ruhig zu sterben». Sie litt an einer unheilbaren Nervenerkrankung.

Schwester Kenny behandelte in Amerika persönlich 7000 Patienten und gründete in verschiedenen Ländern, sogar hinter dem Eisernen Vorgang, 31 Kliniken. Sie war die einzige Nichtamerikanerin, welche sich — auf Grund eines Spezialgesetzes des Kongresses — des Vorrechts erfreute, ohne Pass die Vereinigten Staaten besuchen und verlassen zu können.

† *Sister Kenny*

Sœur Elizabeth Kenny est morte à l'âge de 65 ans, après de longues souffrances, à Toowomba, en Australie. Connue dans le monde entier sous le nom de «Sister Kenny», célèbre surtout dans les pays anglosaxons, cette infirmière fut un des pionniers de la lutte contre la paralysie infantile (poliomyélite). Elle introduisit le traitement par «maillots chauds». Il y a une année environ que Sister Kenny avait regagné l'Australie, sa terre natale, pour «mourir en paix à la maison». Elle souffrait d'une maladie nerveuse incurable.

Sœur Kenny traita en personne 7000 malades et fonda dans divers pays, même derrière le rideau de fer, 31 cliniques. C'était la seule étrangère qui, en vertu d'un décret spécial du Congrès des Etats-Unis d'Amérique, pouvait entrer dans ce pays et en ressortir sans présenter de passeport. *(United Press.)*

Vereinigung evang. Schwestern

Monatszusammenkunft *25. Januar, 14.30 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Gutenbergstrasse 4, Bern, 1. Stock.*

Missionsschwester Hanna Aeschimann (Basler Mission) erzählt von ihrem Dienst an Kranken in Indien. Tee. Aussprache. — Alle evangelischen Schwestern sind eingeladen.

Die *Besinnungswoche* der *Vereinigung evangelischer Schwestern* im vergangenen September in der «Viktoria» Reuti-Hasliberg war von ca 50 Schwestern besucht und nahm einen erfreulichen Verlauf.

Le *Cours de formation* pour *Infirmières d'hygiène sociale* organisé par la Section genevoise de la Croix-Rouge suisse et l'Ecole d'études sociales, Genève, aura lieu du 5 janvier au 2 avril 1953 à l'Ecole d'études sociales, route de Malagnou 3, Genève.

Das *schweizerische Ursprungszeichen*, die Armbrust, garantiert dem Käufer die Herstellung der mit diesem Zeichen versehenen Waren in unserm Lande. Wir ersuchen unsere Leser, bei ihren Einkäufen um Beachtung dieses Qualitätszeichens.

Premier secours moderne

La Société suisse de sauvetage annonce comme première étape dans l'organisation de la garde aérienne suisse de sauvetage, la mise en activité de son service de sauvetage par hélicoptère. Ce service est dès maintenant à la disposition de chacun et peut être appelé en tout temps par téléphone n° (051) 93 73 77 service météorologique de l'aérodrome de Kloten. Les secours suivants peuvent être apportés de Dubendorf par l'hélicoptère:

a) Secours en montagne, transport de chiens d'avalanche et de leurs maîtres, même à des endroits difficilement accessibles (ils peuvent être pris à bord de l'hélicoptère en cours de route), transports d'appareils de sauvetage, transport de blessés.

b) Secours médicaux, transport de médecins (chirurgiens) ou de samaritains et de pulmoteur ainsi que de matériel sanitaire.

c) Secours général, participation éventuelle de l'hélicoptère aux recherches.

Le service de sauvetage par hélicoptère de la Société suisse de sauvetage doit être mis à contribution lorsque d'autres organisations éprouvées ne peuvent apporter un secours plus rapide. Dans les cas douteux, c'est l'Office central de la garde aérienne suisse de sauvetage qui décide.

Das Eidg. Gesundheitsamt teilt mit:

In verschiedenen westeuropäischen Ländern (Grossbritannien, Frankreich, Holland, Portugal) brachen in den letzten Jahren *kleine Pockenepidemien* aus. Bei mehreren solchen Epidemien erkrankten auch Krankenschwestern, die überhaupt nie gegen Pocken geimpft oder seit langem nicht revacciniert worden waren. Einige von ihnen erlagen sogar der Krankheit.

Diese Tatsachen sollten diejenigen Kantone, welche nur die fakultative Pokkenschutzimpfung kennen (in der welschen Schweiz ist diese obligatorisch), anregen, der Pockenschutzimpfung vermehrte Aufmerksamkeit zu schenken. In den Krankenhäusern sollten alle Schwestern und Pfleger, welche auf Infektionsabteilungen arbeiten, sich regelmässig revaccinieren lassen.

Le Service fédéral de l'hygiène publique communique:

Dans plusieurs pays de l'Europe occidentale de *petites épidémies de variole* ont éclaté ces dernières années (Grande-Bretagne, France, Hollande, Portugal). A plusieurs reprises, des infirmières et infirmiers non vaccinés ou non revaccinés depuis longtemps, sont tombés malades et ont même succombé à la maladie.

Ces faits doivent inciter surtout nos cantons qui ne connaissent que la vaccination facultative (dans les cantons de la Suisse romande la vaccination est obligatoire) à vouer une plus grande attention à la vaccination antivariolique. Dans les établissements hospitaliers, les infirmières qui sont appelées à travailler dans les services pour malades contagieux devraient être revaccinées à intervalles réguliers.

Die UNO hat Sinn für Gerechtigkeit

Die Generalversammlung der UNO hat nach dreistündiger Debatte eine Konvention über die *Rechte der Frauen* mit 46 gegen 0 Stimmen bei 11 Enthaltungen angenommen. Im ersten Artikel

der Konvention heisst es: «Die Frau ist berechtigt, sich an allen Wahlen gleichberechtigt mit dem Manne zu beteiligen. Sie ist für öffentliche, durch Wahlen zu besetzende Aemter wählbar und soll diese Funktionen gleichberechtigt mit dem Manne ausüben.»

Ulcère de la jambe et vitamine E

A. Bijdendjik et F. J. Noordhoek écrivent dans «Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde» du 7 avril 1951 que le traitement de l'ulcère de la jambe par l'administration buccale de vitamine E produit la guérison six fois plus rapidement que tout autre procédé. La vitamine E a été synthétisée en 1938 par le professeur Karrer (Prix Nobel) de Zurich et se trouve dans le commerce sous le nom d'Ephynal «Roche». Elle fut introduite en thérapeutique en 1938. Son nom chimique est tocophérol. *r.*

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Ströme, die rückwärts fliessen. Von *Friedrich v. Bodelschwingh.* — 1952. DM 3.50. Verlagsanstalt Bethel bei Bielefeld.

Auf den 144 Seiten dieses liebwerten Buches erzählt der Sohn des grossen Apostels der Nächstenliebe rührende Episoden aus Leben und Tätigkeit seines Vaters. Wie ergreifend ist z. B. das kleine Bild des in seiner Stube auf und ab gehenden, alternden Pastors, der, in der einen Hand eine Nilpferdpeitsche und in der andern einen Klumpen rohen Kautschuks haltend, die ihm aus Afrika geschickt wurden, verzweifelt immer wieder ausruft: «Um dieses Kautschuks willen werden meine schwarzen Brüder und Schwestern mit solchen Ruten blutig geschlagen.» —

Das Werk eignet sich trefflich zum Vorlesen, zumal die abwechslungsreichen Kapitel in ungekünstelter Sprache geschrieben, jedes für sich ein Ganzes bilden und eine Frohheit ausstrahlen, wie sie wahren Kindern Gottes eigen ist.

J..i.

Agenda suisse du Samaritain 1953. 140 p., fr. 2.50. Edité par l'Alliance suisse des Samaritains, Olten.

Les auteurs de cet Agenda rendent ce petit livre bleu toujours sympathique et intéressant. Parmi les textes toujours bien choisis nous apprécions cette fois tout particulièrement un extrait des «Directives concernant les fixations», paru en automne 1952, qui est complété par quelques illustrations instructives. Nous recommandons ce livret bien pratique à nos lecteurs.

Schweiz. Frauenkalender 1953, Jahrbuch der Schweizer Frauen. Fr. 5.70. Verlag H. R. Sauerländer & Co., Aarau.

Enthält neben der üblichen Ausstattung eines Kalenders eine Reihe anregender und nützlicher Artikel, die jedermann, der am Geschehen in unserer heutigen Welt Anteil nimmt, etwas zu sagen haben. Künstlerische Reproduktionen zieren die Texte.

Der Samariter, Handbuch der ersten Hilfe, von Dr. med. *W. Zesiger,* herausgegeben in Verbindung mit dem Schweizerischen Roten Kreuz, 254 S., Fr. 6.80. Verlag: Vogt-Schild AG, Solothurn, 1953.

Das gut ausgestattete und mit einem soliden Leinenumschlag versehene Handbuch stellt ein Lehrbuch und zugleich ein Nachschlagewerk von grossem praktischem Wert dar. Neben einer Einführung in die für den Samariter nö-

tigen anatomischen und physiologischen Kenntnisse, zeigt der Verfasser, ein im Samariterwesen erfahrener Arzt, das Verhalten des Samariters in den mannigfach möglichen Gefahren bei Unfällen und plötzlichen Zufällen auf. Die Ratschläge und Hinweise des Verfassers dienen auch der Unfall- und Krankheitsverhütung und der Volksgesundheit im ganzen. Wir wünschen dem, vom Rotkreuzchefarzt bestens empfohlenen Buch eine weiteste Verbreitung, auch im Kreise unserer Leserinnen und Leser.

Mutter und Kind. Ein Leitfaden für Mütter, von Dr. med. *Paula Schultz-Bascho*, Kinderärztin in Bern. 280 S., dritte erweiterte Auflage, 62 Abbildungen, 4 Tabellen. GBS-Verlag, Schwarzenburg.

Das seit dem Kriege völlig vergriffen gewesene und immer wieder verlangte Buch erscheint in neuer, durchgearbeiteter Auflage. Es möchte weiterhin ein Freund und Helfer sein. Sein Inhalt beschäftigt sich vor allem mit der sachgemässen Pflege des Neugeborenen, seiner Ernährung, Körperpflege, Erziehung und dem Ablauf des Tages in seinem jungen, gut behütet sein sollenden Leben. Schwestern mag es viel und oft zur Hilfe gereichen, wenn sie werdende junge Mütter auf dieses ansprechende Büchlein hinweisen können.

Schwesternkalender 1953, herausgegeben in Verbindung mit der «Deutschen Schwesternzeitung», 4. Jahrgang, 256 S., DM 2.60. W. Kohlhammer-Verlag, Stuttgart.

Wir empfehlen das von Oberin *L. Schleiermacher* vorzüglich redigierte kleine Taschen-Jahrbuch als willkommene Ergänzung zu jenem unseres Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger.

Medizinalkalender 1953 (mit gesondert geheftetem Tages-Kalendarium). Begründet von *P. Börner*, herausgegeben von Doz. Dr. med. habil. *Braun*. 74. Jahrgang, XVI, 892 S., DM 7.50. Georg Thieme-Verlag, Stuttgart.

Auch in diesem neuen Jahrgang finden sich wieder praktische Aufstellungen und Hinweise, vorab für den praktizierenden Arzt und seine Praxis; dabei verschiedene Aufsätze über allgemein interessierende Themen, von denen hier folgende genannt werden sollen: Hinweise zur Durchführung und Auswertung der wichtigsten medizinischen Laboratoriumsmethoden; die gebräuchlichsten Säuglingsnahrungen; neue Entwicklungen auf dem Gebiete der Verbandmittel; Heilquellen und Heilklimata; ärztliche Psychotherapie; Exotische Krankheiten usw. *A.*

Rédaction: Anni de Segesser, Hirschmattstrasse 11, *Lucerne*, téléphone 3 22 45.
Impression, édition et service d'annonces: Imprimerie *Vogt-Schild S. A., Soleure*, téléphone 2 64 61, compte de chèques postaux Va 4.
Abonnement: six mois fr. 3.50, une année fr. 5.—; étranger fr. 6.50; prix du numéro 50 ct.
Délai: les textes doivent parvenir à la rédaction *le 23 de chaque mois* au plus tard.
Pour les annonces, s'adresser à l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure. *Délai d'envoi: le 3 de chaque mois.*
Les manuscrits adressés à la rédaction, sans frais de port pour le retour, ne seront pas renvoyés.
La rédaction se réserve de faire le compte-rendu des livres qu'on lui envoie.
Changements d'adresse: Prière d'en informer immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure, et d'indiquer en même temps que la nouvelle, l'ancienne adresse.

Vasenol

Kinderpflege-Präparate

das Ergebnis 50jähriger Erfahrung und neuester Erkenntnisse der Wissenschaft

Vasenol-Wund- und Kinderpuder, ein fetthaltiger, hautschützender und mild-desinfizierender Puder; er verhütet Wundwerden und fördert den Heilungsprozess bei Wundsein.

Vasenol-Baby-Crème schützt gefährdete Hautgebiete, namentlich in der Umgebung der Organe körperlicher Ausscheidungen.

Vasenol-Öl zur täglichen Pflege, insbesondere der fettarmen Haut. Daher vornehmlich geeignet zur Dauerbehandlung Früh- bzw. Neugeborener. Behandlung des Milchschorfs.

Vasenol-Paste zur kühlenden und heilungsfördernden Abdeckung entzündlich gereizter und nässender Hautstellen.

Vasenol-Bade- und Kinderseife, reizlose, mit dem organverwandten Vasenol überfettete Seife zur Pflege zartester Haut.

VASENOL AG, NETSTAL (GLARUS)

Stellen-Angebote

Nach Zürich wird in Privatklinik jüngere

dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen gesucht. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten unter Chiffre 2045 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Haushälterin - Pflegerin

(event. Krankenschwester)

zu älterem, alleinstehendem Ehepaar in **Davos.** Offerten mit Angaben von Referenzen, Zeugnissen und Gehaltsansprüchen sind zu richten an **J. Meng,** Ass.-Arzt, Alexanderhaus, **Davos-Platz.**

An der aargauischen Heilstätte Barmelweid bei Aarau ist die Stelle der

Oberschwester

auf spätestens den 1. April 1953 neu zu besetzen.

Die Heilstätte zählt über 200 Betten und umfasst Krankenstationen für Erwachsene mit Lungen- und Knochentuberkulosen. Ferner ist ihr auch eine Kinderstation mit 40—50 Kinderbetten angegliedert. Gegenwärtig wird die Heilstätte umgebaut und erweitert.

Tüchtige, allseitig gut ausgebildete Oberschwestern, die bereits einem Spitalbetrieb als selbständig leitende Schwester vorgestanden sind, erhalten Auskunft über die nähern Anstellungsbedingungen durch die Direktion der Heilstätte.

Grosses Sanatorium sucht

dipl. Krankenschwestern

als Ferienablösung für das Frühjahr 1953. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 2038 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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

Gesucht **Heimleiterin**

in reformiertes, kleineres **Altersheim** für weibliche Insassen. Nähe Basel. — Kenntnisse in der Krankenpflege erwünscht. Eintritt spätestens am 1. März 1953.

Handgeschriebene Offerten mit Photo und Referenzen sind zu richten unter Chiffre U 10766 Q an Publicitas Basel.

Gemeinde Trubschachen

Auf den 1. April 1953 suchen wir eine

Gemeindeschwester

Freizeit und Besoldung sind geregelt nach dem gültigen Normalarbeitsvertrag. Weitere Auskünfte erteilt der Präsident der Krankenpflegekommission. - Anmeldungen sind zu richten an Herrn E. Maurer, Lehrer, Trubschachen, Präsident der Krankenpflegekommission.

Gesucht in Landspital im Kt. Zürich zwei tüchtige,

dipl. Krankenschwestern

auf die Abteilung, eventuell mit Laborkenntnissen. Eintritt im Januar oder später und Anfang März 1953. Ausführliche Offerten mit Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 2041 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière diplômée

est demandée pour le courant de janvier, à l'hôpital Pourtalès, Neuchâtel.

Gesucht dipl. Krankenschwester zur Ausbildung im

Diätfach

zur späteren Uebernahme eines leitenden Postens im Diätküchenbetrieb. Schweizerin, Alter nicht über 32 Jahre. Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf, Photo und Lohnansprüchen sind zu richten an die Direktion des Bürgerspitals Basel.

L'Hospice cantonal de Perreux s. Boudry cherche

une sous-chef-infirmière

avec si possible une formation psychiatrique. Age maximum: 35 ans. Adresser offres de service détaillées avec certificats et références à la direction.

An bestimmten Tagen

auftretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

Mélabon

Bazillen **verursachen Erkältungskrankheiten.**

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

FORMITROL

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

Dr. A. Wander A. G., Bern

Aeltere Pflegerin

gesucht nach Wettingen, zu Herzpatientin. Besorgung der leichten Haushaltsarbeiten. (4-Zimmer-Wohnung, Putzfrau vorhanden.) Offerten unter Chiffre 2040 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Gesuche

Kranken- und Kinderschwester

gesetzten Alters, sucht passenden Wirkungskreis als Stationsschwester oder Dauernachtwache. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 2046 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene

dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Betriebs- oder Privatapotheke. Auch zur Pflege in Privatklinik, Sanatorium, Gemeinde oder Privat. — Offerten unter Chiffre 2047 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle zur Ausbildung im Röntgen oder Apotheke. Offerten unter Chiffre 2048 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht externen Posten als Abteilungsschwester in Spital, Klinik, zu Arzt oder als Fabrikschwester (Zürich). Offerten unter Chiffre 2044 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere, gewissenhafte

dipl. Krankenschwester

zuletzt als Arztsekretärin tätig, sucht neuen internen Wirkungskreis. Bern und Kanton Bern bevorzugt. Anfragen an Tel. (032) 8 23 55 oder unter Chiffre 2042 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

2 junge, diplomierte

Krankenschwestern

suchen Stelle in grösserem Betrieb auf Frühjahr 1953. Anstellungsverhältnis laut NAV. Offerten unter Angabe der Arbeitsbedingungen sind zu richten an Chiffre 2043 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Röntgenassistentin

in ungekündigtem Arbeitsverhältnis, Stenographie und Schreibmaschine schreibend, mit Kenntnissen in der Therapie, selbständig arbeitend, sucht neues Arbeitsgebiet in Privatpraxis, Spital oder Sanatorium. Allfällige Offerten sind zu richten unt. Chiffre 2039 Bl. an den Rotkreuz-Verlag Solothurn.

Verbringen Sie Ihre Erholungszeit oder Ihre Freitage im heimeligen

Schwesternheim des Roten Kreuzes in Leubringen ob Biel

Telephon Evilard (032) 2 53 08

Näh- und Flickstube für Schwestern

Neuanschaffungen nach Mass und Muster

auch Tricot nähen und flicken.

Schw. Ida Schönenberger, Kirchgasse, Triengen/Luzern

Vogt-Schild AG, Solothurn