

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 47 (1954)
Heft: 4

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: 12.01.2026

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

660
Solothurn / Soleure **4** April / Avril 1954



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières**

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

SVDK ASID

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

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

| | |
|--|---|
| Vizepräsidentinnen - Vice-présidentes | Schw. Helen Naegeli, Schmelzbergstr. 40, Zürich 7/44, Telefon 32 66 50 (abw.) Mlle Edith Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, Telefon 5 12 32 |
| Aktuarin - Secrétaire | Schwester Josi von Segesser, Hirschwattstrasse 11, Luzern, Telefon 3 22 45 |
| Quästorin - Trésorière | Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg SG, Telefon (071) 5 51 20 |
| Bureau Genève: Sekretärin - Secrétaire | Schwester Vreni Wüthrich, 4, bd. des Tranchées, Genève, Telefon 5 12 32 |
| Bureau Zürich: Sekretärin - Secrétaire | Schwester Hedwig Kronauer, Sihlstrasse 33 (Glockenhof), Zürich 1, Telefon 25 25 44 |

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 V. Rosset | Clinique Sylvana, Epalinges sur Lausanne | 22 60 55 | II 2867 |
| Association des Infirmières et infirmiers diplômés de Genève | Mlle L. Jéquier | 4, bd. des Tranchées, Genève | 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 72, Basel | 22 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 | Schw. Elsa Kunkel | Frongartenstr. 15, St. Gallen | 2 33 40 | IX 6560 |
| Krankenpflegeverband Zürich | Frau 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 | Neuengasse 21, Bern | 2 35 44 | III 6620 |
| Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal | Schw. Martha Balz | Gutenbergstrasse 4, Bern | 3 56 10 | 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 01 | 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 | Balänenweg 15, Aarau | 2 62 54 | VI 7190 |
| Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern | Schw. C. Beerli | Kantonsspital Luzern | 2 80 01 | VII 11203 |

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Rüti» Davos - Telefon 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, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern
Institut der Schwestern von Menzingen

Diakonissenhaus Bern
Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster
Diakonissenanstalt Riehen
Institution des diaconesses de St-Loup

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: Mademoiselle Marie Bihet (Belgique) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux: 19, Queen's Gate, London, S. W., England

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

Zentralkomitee - Comité central

| | |
|---|---|
| Präsident - <i>Président</i> | Dr. G. A. Bohny, Basel |
| Vizepräsident - <i>Vice-président</i> | Dr. E. Schauenberg, Genf |
| Mitglieder - <i>Membres</i> | Direktor J. Ineichen, Luzern; Oberst P. Ryncki, Fribourg; 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 - <i>Président</i> | Dr. H. Martz, Riehen |
| Vize-Präsidentin - <i>Vice-présidente</i> | Mme G. Vernet, Genève |
| Mitglieder - <i>Membres</i> | Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberpfleger G. Davatz Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; 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 - <i>Secrétaire</i> | Schwester M. Comtesse, Bern |

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - *Rédactrice*: Schwester Anna v. Segesser, Hirschemattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
Rédactrice-adjointe responsable du texte français: Mlle Renée Jatton, 1, Pont Bessières, Lausanne, téléphone 23 79 59.

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'infirmières 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 | |
| Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich | Frau Oberin M. Lüssi |
| Pflegerinnenschule Baldeg, Sursee | Schwester M. Esterina |
| Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern | Frau H. Steinmann |
| Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern | Pfarrer R. Bäuml |
| Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern . . | Oberin F. Liechti |
| Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève | Mlle M. Duvillard |
| Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles | Mère Marie-Albérie |
| 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 Diakon 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 Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli» | Schwester Martha Keller |
| Pflegerinnenschule St. Annaverain Luzern | Schwester Martha Röllin |
| Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur | Oberin Schw. S. Haehlen |
| Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun | Schwester Elisabeth Richard |

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 Kantonsspital Luzern | 1947 | Oberpfleger Jakob Bättig |
| Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel | 1950 | Dr. W. Huber |
| Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn | 1951 | Schwester Barbara Kuhn |

Stellen-Gesuche

Zuverlässiger

Krankenpfleger

mit langjähriger Spitalpraxis, übernimmt Ferienvertretung in Klinik, Spital oder Anstalt, eventuell Dauerstelle für Abteilung. Offerten erbeten unter Chiffre 2284 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Schwester

sucht Stelle in Privat, zu Herrn oder Dame, eventuell in kleines Altersheim; dieselbe ist auch im Haushalt sehr bewandert. Offerten unter Chiffre 2280 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Grösseres Spital in Zürich sucht per sofort oder nach Uebereinkunft für den Operationssaal seiner Ohren-, Nasen- und Halsabteilung

Operationsschwester

mit abgeschlossener Operationslehre. Wir bieten: Interessante Arbeit, geregelte Dienstzeit, gute soziale Bedingungen. Offerten unter Chiffre 2277 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen auf den Sommer tüchtige

Gemeindeschwester

Offerten an Krankenpflegeverein Samedan (Engadin).

Infirmière diplômée

interne, cherchée par hôpital ophtalmique. Possibilité de fonctionner à la salle d'opération. Entrée de suite ou date à convenir. Faire offre avec prétentions de salaire à Hôpital Rothschild, 1, rue Butini, Genève.

Wegen Erkrankung suchen wir für unseren Operationssaal für einige Monate eine

zweite Operationsschwester

Gute Gelegenheit für eine jüngere Kraft, sich in dieser Spezialarbeit auszubilden. Eintritt möglichst bald. Offerten mit Lebenslauf und Zeugnissen an die Oberschwester der chirurgischen Abteilung des Kantonsospitals Chur.

Gesucht

1 dipl. Krankenschwester

in Dauerstelle

1 dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung.

Eintritt 1. Mai 1954. Anstellungsbedingungen nach NAV. Offerten mit Zeugnisabschriften an das Krankenhaus Thalwil.

Grosses Sanatorium sucht diplomierte

Krankenschwestern als Ferienablösung

für den Sommer 1954. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 2273 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hôpital de district, canton de Fribourg, cherche une

infirmière

connaissant les rayons. Offres sous chiffre 2274 Bl. aux Croix-Rouge, Soleure.

Die Einwohnergemeinde Wynau hat die Stelle der

Heimpflegerin

auf Mitte 1954 neu zu besetzen. Bewerberinnen wollen sich bitte bis Ende April 1954 beim Gemeinderat Wynau anmelden. Anfragen über Anstellung und Besoldung beantwortet die Gemeindeschreiberei Wynau.
Der Gemeinderat.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ

des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
schwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Éditée par la Croix-Rouge suisse

Organe

officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

47. Jahrgang

April 1954 **Nr. 4** Avril 1954
Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

47^e année

Frohe gesegnete Ostern !

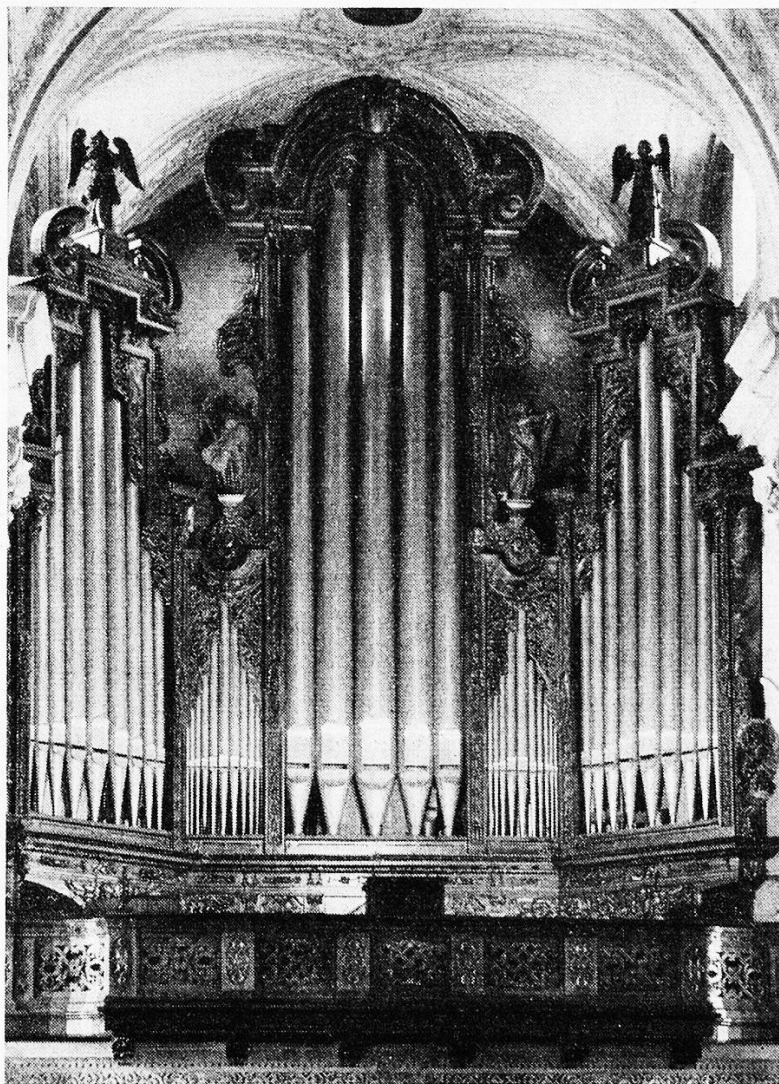


Photo C. Schildknecht, Luzern

Orgel in der Hofkirche Luzern

*„Stimmt an die Saiten... Ergreift die Leier...“
Lobet den Herrn*

«Vom Trost des Landmannes»

Aus einer *Radiopredigt* von *Pfr. Jon Th. Ritter*, Basel

«Und Jesus sprach: Mit dem Reiche Gottes ist es so, wie wenn ein Mann Samen ausstreut, und er schläft und steht auf, Nacht und Tag, und die Saat wächst, ohne dass er weiss wie.»

Dieses kleine Gleichnis, das nur im Markusevangelium überliefert ist, bildet sozusagen die Antwort Jesu auf gewisse «Stimmungen», die uns etwa befallen. — Wie oft sind wir doch deprimiert, weil wir den Eindruck haben, unsere Arbeit werde nicht geschätzt oder nicht richtig entlohnt. — Wie manchmal sind wir neidisch, weil andere durch einmaliges Schreien oder Lärmen Erfolg haben, wo wir mit vielen Bemühungen nichts erreichen. Und wie oft vergessen wir, dass konsequente stille Pflichterfüllung auf lange Sicht doch besser ist, dass solide, treue Arbeit schliesslich doch eine tiefere Wirkung hat als Geschrei!

Mehr Menschen als wir ahnen, leiden unter Depressionen. Warum? Weil wir fast alle meinen, wir müssen wissen, wie «es herauskommt», oder (um mit den Worten des Gleichnisses zu reden) wir müssen «wachsen machen», was wir ausgesät haben.

Dabei ist es im ganzen menschlichen Dasein so, wie es das kleine Gleichnis von der Gottesherrschaft berichtet: Wir säen — und vergessen gleich darauf, dass wir (wie der Landmann) warten sollten, bis es wächst. — Sehen wir nicht schon im Moment der Aussaat auch die Frucht, so sind wir unglücklich!

Wir alle säen Samen aus, ob wir es wissen und wollen oder nicht. Das Säen gehört zu den Aufgaben unseres Daseins. Schon unser Leben an sich ist Aussaat. Nichts von dem, was ich tue, bleibt ohne Wirkung. Entweder wirkt es auf mich selbst oder auf andere.

Ohne es zu wissen, haben wir andern schon Freude und Leid bereitet. Unsere Existenz an sich wirkt schon wie ein ins Wasser geworfener Stein, der Wellen hervorruft, die sich ausbreiten — und die man nicht mehr zurückrufen kann. Wenn schon ein Säugling solchen Einfluss auf andere (z. B. auf seine Eltern) ausübt, wieviel mehr der erwachsene Mensch!

Auf dem Weg zum Erwachsenwerden lernt der Mensch unterscheiden zwischen Gut und Böse. Zunächst ist das eine einfache «Erfolgsrechnung»: Ob Sympathie oder Schokolade durch Heuchelei oder wirkliche Freundlichkeit, durch Gehorsam oder «Zwängerei» gewonnen wird, ist ihm zuerst egal. Je weiter aber das kritische Denken fortschreitet, desto klarer wird die Unterscheidung. Nach und nach beginnt man Gut und Böse zu werten und schliesslich entscheidet

man sich für das eine oder das andere. Wie wahr ist doch jenes Dichterwort, das sagt:

Der eine fragt: «Was kommt danach?»
Der and're fragt nur: «Ist es recht?»
Und dadurch unterscheidet sich
der Freie von dem Knecht!

... Wer wollte leugnen, dass wir durch die Einstellung, die wir haben, auf unsere Umgebung wirken? Alle Wirkungen aber, die von uns ausgehen, sind Saat!

Wir Menschen werden ja nicht nur durch die Eltern, sondern durch unsere ganze Umgebung geformt. Was wir in der Schule und auf der Strasse erleben, alles, was wir aufnehmen, bildet unser Wesen. Und so wirken auch *wir* auf die andern. Ein Arbeiter sät durch die Art seiner Arbeit. Je nachdem er sie zuverlässig oder schlecht macht, wirkt er auf andere. Das gilt auch für den Beruf der Mutter: Die Art, wie sie ihren Haushalt führt, wie sie ihr Kind behandelt, kann für sein ganzes Leben bestimmend sein.

Das gleiche gilt auch für den Beruf der Jünger Jesu, d. h. der Christen. Es kommt darauf an, dass wir Liebe und Hilfsbereitschaft zeigen, damit dadurch Gottes Liebe sichtbar werde. Wir werden die rechte Verantwortung in unserem Christ-Sein finden, wenn wir bedenken, dass all' unser Tun Saat ist, dass es wächst und weiter wirkt. Wohl uns, wenn wir für die Gottesherrschaft säen!

Wir säen mit allem, was wir tun. Aber oft wissen wir ja nicht einmal, ob wir Korn oder Unkraut säen. Wenn unsere Worte auch gut gemeint sind, so wissen wir doch nicht immer, wie sie aufgefasst werden. — Und stimmen unsere Taten immer mit unsern Worten überein?

Und wie oft erreichen wir mit noch so gutgemeinten Taten eine schlechte Wirkung! Wir kennen ja auch den Boden nicht. Auch guter Same kann auf unfruchtbaren, steinigen Grund fallen. —

Darum sind wir oft so gehemmt, dass wir kaum Samen auszustreuen wagen. Wir möchten, dass unsere Umgebung ein «Treibhaus» wäre. Dann könnten wir die Wachstumsverhältnisse beeinflussen, Wärme und Feuchtigkeit regulieren. Wir hätten es, wenigstens teilweise, in der Hand, wachsen zu lassen, was wir wollten. Jedenfalls könnten wir dann einen Erfolg sehen!

Nun ist es aber gerade ganz anders: Wie Löwenzahnsamen, der davonfliegt, so werden auch die Wirkungen unserer Worte und Taten in alle Winde zerstreut. Das ist vielleicht gut so, denn unsere Verantwortung würde uns sonst erdrücken. — Aber dieses «Nichtwissen», diese Verlegenheit des Säens, ohne um Wirkung und Frucht zu wissen, bringt auch Nöte und Schwierigkeiten mit sich. — Die einen werden

dadurch deprimiert, sie sehen nur, dass gerade dort, wo sie meinten, guten Samen ausgestreut zu haben, ein «Unkrautnest» aufgeht. Andere werden oberflächlich und gleichgültig: «Es kommt ja nicht drauf an. Es wächst doch was will.» Wieder andere lassen sich durch Scheinerfolge blenden — und erleben dann Enttäuschungen.

Aber nun zeigt uns Jesus da einen «Trost des Landmannes», der uns tatsächlich wieder neuen Mut geben kann, weil er uns aus der Verlegenheit des nutzlosen Säens heraus hilft:

«Mit der Gottesherrschaft ist es so: wie wenn ein Mann Samen auf das Land streut und dann schläft und aufsteht, Nacht und Tag, und der Samen geht auf und wächst, ohne dass er weiss wie.»

«Ohne dass er weiss wie es zugeht», sagt Jesus. — Wir brauchen es gar nicht zu wissen. Was würden wir von einem Landmann denken, der auf seinem Acker niederknien wollte, um die Keimlinge hervorzuziehen? — Was würden wir von einem Bauern denken, der verzweifeln wollte, weil er das Wachstum nicht unmittelbar sehen kann? Gott hilft und tröstet uns. In diesem besonderen Fall heisst der Trost: «Die Saat wächst, ohne dass er weiss wie.» — Man muss gar nicht alles wissen wollen!

Warum soll das ein Trost sein? — Sieh, lieber Freund, man *kann* gar nicht alles wissen; nicht einmal überblicken können wir alles. Es geht uns tatsächlich so, wie Mathias Claudius in seinem Abendlied sagt:

«Seht ihr den Mond dort stehen?
Er ist nur halb zu sehen,
und ist doch rund und schön. —
So sind gar manche Sachen,
die wir getrost belachen,
weil uns're Augen sie nicht sehn!»

Immer einen Erfolg sehen wollen, ist (auch bei der besten Sache) Dummheit und Anmassung! Wie wollen denn wir armseligen Eintagsgeschöpfe beurteilen, ob unsere Lebensarbeit etwas genützt, ob sie Erfolg gehabt habe? — Dazu reicht ja die Dauer eines Menschenlebens gar nicht aus! — Gerade das, worauf wir stolz waren, zerbricht vielleicht bald — und dort, wo wir nur Unkraut sahen, kann eine herrliche Frucht gedeihen. — Aber auch unser geistiges Fassungsvermögen reicht nicht aus, um zu entscheiden, ob er zur Frucht gekommen sei. Es kann sogar sein, dass etwas anderes wächst, als wir beabsichtigten und dass *dies* die eigentliche, viel wertvollere Frucht unseres Lebens ist.

Als Robert Koch den Erreger der Tuberkulose suchte, konnte er unter seinem Mikroskop nichts davon entdecken. Einmal hatte er ein paar Objektgläslein zum Trocknen in den Ofen gelegt. Ohne sein Wissen heizte seine Frau tüchtig ein. Als der Forscher die vermeintlich

wertlosen, verbrannten Gläschen nochmals untersuchte, erkannte er deutlich die kleinen Stäbchen. — Durch die Hitze hatten sich die Bakterien gefärbt. — Wie oft geht es uns in unserem Dasein ähnlich, ohne dass wir es wissen!

Was lernen wir daraus? — Der Landmann in unserem Gleichnis weiss nur, dass die Saat wächst. *Wie* braucht er gar nicht zu wissen. «Er schläft und steht auf», d. h. er verlässt sich einfach darauf, dass es recht herauskommt. Er hat gesät, seine Pflicht getan, nun wartet er geduldig und vertrauensvoll auf die Frucht. «Und sie wächst von selbst», sagt Jesus, «ohne dass er weiss wie!»

Aber nicht nur *wir* säen; Gott sät — und wir sind der Same. Wir sollen wachsen und Frucht bringen.

Jedes Pflänzlein braucht zum Wachsen und Reifen Sonnenschein *und* Regen. Eines von beiden genügt nicht. Mit Sonne allein müsste die Pflanze vertrocknen und verdorren. Mit Regen allein ertrinkt und verfault sie. — Versteht ihr auch dieses Gleichnis, liebe Freunde? Wir können unser Wachstum nicht beurteilen. Wenn wir zurückschauen, merken wir vielleicht etwas davon. Und dann ergreift uns das Ahnen einer grossen Seligkeit!

Brauchen wir noch mehr zu wissen?

Résumé (traduction): «De la consolation du paysan.» Ce sujet d'une prédication radiodiffusée a été traité d'une façon très élevée par le pasteur Ritter.

Les pensées exprimées par l'auteur doivent rendre confiance au croyant et l'encourager à patienter même si le résultat tangible de ses efforts ne se fait pas immédiatement sentir.

Erste Hilfe in Fällen von Bewusstlosigkeit

Von Chefarzt Prof. Dr. med. H. Dennig, Stuttgart

Bei Bewusstlosigkeit ist hauptsächlich an folgende Zustände zu denken:

1. Die einfache Ohnmacht. Manche Menschen erleiden bei längerem Stehen (z. B. beim Anstehen in einem Laden oder in der Strassenbahn oder bei Aufmärschen) oder auch bei Aufregungen eine Ohnmacht. Sie sinken zusammen, wenn sie sich nicht noch schnell auf einen Stuhl setzen oder hinlegen können, und verlieren das Bewusstsein. Dabei sehen sie blass aus, der Puls ist meistens langsam.

Dem Zustand liegt eine Verarmung des Gehirns an Blut zugrunde, die hauptsächlich durch einen zu niederen Blutdruck bedingt wird. Meistens ist diese Art von Ohnmacht harmlos.

Die erste Hilfe besteht darin, dass der *Kopf* niedrig gelegt wird, damit das Blut wieder besser ins Gehirn strömt. Man legt die Kranken also ohne Erhöhung des Kopfes auf ein Bett oder Sofa. Zur Unterstützung können auch noch die Beine hochgehoben werden. Auch äussere Reize, wie Besprengen mit kaltem Wasser oder Riechenlassen von Essig oder Salmiakgeist, können das Erwachen unterstützen. Nach dem Erwachen mag man eine *Tasse Bohnenkaffee* geben, auch ein Schluck Schnaps kann ganz gut wirken.

2. Sehr viel gefährlicher ist der Kollaps bei Infektionskrankheiten (z. B. Lungenentzündung, Scharlach usw.). Hier wird der Puls meist beschleunigt, oft unregelmässig; *kalter Schweiss* bedeckt den Kranken. Häufig wird es ihm so übel, dass er erbricht oder durchfälligen Stuhl entleert. Schliesslich kann dabei das Bewusstsein schwinden. Diese Kranken sind ruhig zu halten und bequem zu lagern. Sie werden solange sie noch nicht bewusstlos sind, selber am besten angeben, ob eine Hochlagerung oder Tieflagerung des Kopfes für sie günstiger ist. Meistens wird es die Hochlagerung sein, weil oft eine Atemnot mit dem Zustand verbunden ist. Hier ist in jedem Fall sofort der Arzt zu benachrichtigen, und es sind bis zu seiner Ankunft Spritzen mit Herz- und Kreislaufmitteln bereitzuhalten. Wenn der Kranke noch nicht völlig benommen ist, kann man inzwischen versuchen, ihm Bohnenkaffee zu geben. Unter Umständen kommt zunächst eine subkutane Einspritzung von Cardiazol in Betracht.

3. Gehirnschlag: Plötzliches Entstehen bei Embolie (Losreissen eines Blutgerinsels im Herzen und Steckenbleiben in einem Gehirngefäss) oder bei Riss eines Gefässes (bei hohem Blutdruck oder Arteriosklerose); langsames Entstehen bei Verstopfung eines Gehirngefässes (hauptsächlich bei Arteriosklerose). Häufig Lähmung einer Körperhälfte.

Ruhig lagern, meistens (besonders bei rotem Kopf) mit Hochlagerung des Oberkörpers, kalte Umschläge auf den Kopf, bis der Arzt kommt.

4. Herzschlag: Plötzliches Stillstehen des Herzens. Am häufigsten durch Verschluss eines Herzkranzgefässes durch Arteriosklerose, gelegentlich auch bei Infektionskrankheiten, z. B. Diphtherie. Bei Stillstand des Herzens geht das Bewusstsein nach etwa zwanzig Sekunden verloren, manchmal treten epilepsieähnliche Krämpfe auf. Falls das Herz nicht wieder zum Schlagen kommt, tritt der Tod nach etwa zwei Minuten ein.

LENZ

Nun steigt aus blauem Grunde
Der junge Tag empor
Und schreitet durch die Runde
Und grüsst der Vöglein Chor.

Im kühlen Morgenwinde
Rauscht leise Busch und Baum,
Und jedem Blumenkinde
Entschweben Schlaf und Traum.

Frisch auf und lasst uns reisen,
Den Wanderstab zur Hand!
Die Sonne will uns weisen
Den Weg durchs grüne Land. J. Bolli

Hilfe: Klopfen und grobe Massage der Herzgegend, schnelles Herbeiholen des Arztes. Eine Spritze und Cardiazol, Coramin, Adrenalin, Strophantin bereithalten für Einspritzung ins Herz durch den Arzt.

5. Bei jedem Auffinden eines Bewusstlosen muss an eine Schädelverletzung gedacht werden. Nach äusseren Verletzungen muss auch unter den Haaren gesucht werden. Sie können aber auch fehlen. Die *Gehirnerschütterung* geht mit Benommenheit, Erbrechen, Blässe, Bewusstlosigkeit und meist langsamem Puls einher; der Schädelbruch kann sich durch Nasenbluten, Ausfluss von Blut und Liquor aus dem Ohr, symmetrische Blutergüsse um die Augen (Brillenhaematom) äussern.

Massnahmen: Ruhige Lagerung mit etwas erhöhtem Kopf, steriler Verband auf blutende Stellen, keine Berührung des Ohrganges! Transport ohne Erschütterung!

6. Bei Zuckerkrankheit kommen zwei Formen von Bewusstlosigkeit vor:

a) In schwereren Fällen das Coma, bei dem die Kranken meist über mehrere Stunden benommen sind und dann bewusstlos werden. Bezeichnend ist tiefe Atmung und obstartiger Geruch der Atemluft. Diese Kranken sind möglichst sofort in ein Krankenhaus zu schaffen, mindestens muss ein Arzt gleich bestimmen, welche Insulinmengen zu geben sind. Hier entscheiden wenige Stunden über Tod und Leben.

b) Wenn die Zuckerkranken zu viel Insulin bekommen haben, dann verfallen sie in den Insulinschock. Die meisten Kranken verspüren vorher ein Hitze-, Hunger- oder Schwächegefühl und fühlen den Schock so herannahen. Manchmal tritt er aber ganz unerwartet schnell ein. Die Kranken werden bewusstlos und haben oft epilepsieähnliche Krämpfe. Es ist sehr wichtig, schon das Herannahen des Schocks vor dem Eintritt der Ohnmacht zu bemerken und sofort durch Gaben von Traubenzucker (ein Esslöffel in etwas Flüssigkeit) einzugreifen. Wenn

kein Traubenzucker verfügbar ist, gibt man den gewöhnlichen Rohrzucker, Zwieback, Brot oder andere Kohlehydrate zu essen. Ist die Bewusstlosigkeit schon eingetreten, so muss eine Traubenzuckerlösung intravenös vom Arzt eingespritzt werden oder es muss durch die Schlundsonde eine Zuckerlösung in den Magen gegeben werden. Es ist kaum möglich, die Bewusstlosigkeit durch Insulinschock zu erkennen, wenn sie einen Kranken unerwartet etwa auf der Strasse befällt. Deshalb sollten Zuckerkrankte, die Insulin spritzen, immer einen entsprechenden Ausweis bei sich tragen, in dem dies vermerkt ist.

7. Unter den Vergiftungen, die zu Bewusstlosigkeit führen, ist die häufigste die mit Schlafmitteln. Die Vergifteten liegen in tiefem Schlaf und sind nicht zu erwecken. Oft findet man die leeren Arzneiröhrchen neben dem Bett. Beim Transport ins Krankenhaus ist wie bei allen Vergiftungen unbedingt darauf zu achten, dass solche leeren oder angebrochenen Arzneipackungen dem Transportpersonal mitgegeben werden, da sonst die Diagnose und die anzuwendenden Massnahmen für den Arzt sehr erschwert sind. Man macht möglichst schnell eine Magenspülung. Bei Schlafmittelvergiftungen darf man die Kranken sich nicht ausschlafen lassen, sondern muss sie immer wieder zu wecken versuchen (durch Aufrütteln, kalte Abklatschungen, bzw. vom Arzt verordnete Einspritzungen), denn eine tiefe Atmung soll immer angeregt werden, da sonst Lungenentzündungen drohen.

8. Manchmal wird eine Bewusstlosigkeit durch Gasvergiftung hervorgerufen, am häufigsten durch Leuchtgas oder Kohlenoxyd. Leuchtgas wird meistens durch die äusseren Umstände und den Geruch erkannt. Es kann aber auch, wenn es durch Wände hindurchgedrungen ist (z. B. aus einem darunterliegenden Zimmer) geruchlos sein. Besonders gefährlich sind die reinen Kohlenoxydvergiftungen, die durch Ofenheizung bei geschlossener Klappe entstehen, da hier kein Geruch warnt.

Die Vergifteten sind bewusstlos und sehen dabei manchmal hellrot aus. Sie müssen sofort aus der vergifteten Atmosphäre herausgebracht werden, jedoch mit den nötigen Vorsichtsmassnahmen für den Helfer. Bei Gasgeruch ja keine offenen Flammen, keine Funken (Explosionsgefahr)! Sofortige Zufuhr frischer Luft durch Oeffnen oder Einschlagen von Fenstern und Türen (die Kriegsgasmasken sind wertlos, nur Gasmasken mit Sauerstoffzufuhr haben einen Sinn).

Bei Atemstillstand muss künstliche Atmung eingeleitet werden. Besser ist Beatmung mit Sauerstoff, noch besser eine solche mit einem Gemisch von Sauerstoff und Kohlensäure.

9. a) Hitzschlag entsteht besonders bei körperlichen Anstrengungen in feuchter, heisser Atmosphäre, z. B. beim Marsch in Kolonnen

an schwülen Tagen. Er äussert sich in Schwindelgefühl, hochrotem oder auch blassem Gesicht, taumelndem Gang, Benommenheit, schliesslich Zusammenbrechen und tiefer Bewusstlosigkeit, jagender Atmung und jagendem Puls, blauroter Verfärbung des Gesichts, unter Umständen Erbrechen und Abgang von Kot und Harn. Es können auch Krämpfe und Verwirrungszustände auftreten.

Massnahmen: Lagerung im Schatten mit leicht erhöhtem Oberkörper, Entblößen des Körpers, kalte Uebergiessungen, Zufuhr bewegter Luft durch Schwenken von Tüchern. Wenn noch keine Bewusstlosigkeit eingetreten ist, Zufuhr von kalter Flüssigkeit.

b) *Sonnenstich* entsteht durch direkte Sonnenbestrahlung des Kopfes, die zu Hirnschwellung führt. Die Erscheinungen sind ähnlich wie beim Hitzschlag. Sie treten oft erst einige Stunden nach der Besonnung ein. Die Massnahmen sind dieselben wie beim Hitzschlag. Ein Arzt ist zuzuziehen, unter Umständen eine Lumbalpunktion vorzubereiten.

«Deutsche Schwesternzeitung», Stuttgart.

Lampe und Licht in Frauenhänden

Sechshundert Jahre sind es her, seit das kleine Lichtlein erlosch, dessen flackernder dünner Schein Nacht für Nacht über die niedrigen Häusermauern der Stadt Siena gezuckt hatte. Das kleine Lichtlein in der Hand der grossen Katharina von Siena, welche nach Einbruch der Dämmerung jeweils die Aussätzigen ihrer Vaterstadt betreuen ging, bevor sie in die Politik eingriff und den Mächtigen ihrer Zeit entscheidend ins Gewissen leuchtete.

Hundert Jahre sind es her, seit ein Lichtlein in der Hand einer anderen grossen Frau, *Florence Nightingale*, bedauernswerten Kranken und Sterbenden Hilfe und Trost bedeutete, den Opfern des Krimkrieges im alten türkischen Militärspital von Skutari. Und auch dieses Licht zündete weit über Kasernenmauern hinaus in verstaubte Hochburgen der Bürokratie, in das Dunkel überlebter Anschauungen von Aufgaben und Fähigkeiten der Frau. Florence Nightingales Lämpchen wurde zur lohenden Fackel welche der modernen Auffassung von der Krankenpflege als Beruf und Kunst zum endgültigen Siege leuchtete. Mit aussergewöhnlichen Gaben des Geistes und des Herzens ausgestattet, hatte die zielbewusste Engländerin ihr Wissen und Können durch Studium der grossen Sozialwerke der Vinzenz von Paul in Paris, und Theodor Fliedner in Kaiserswerth, erweitert und vertieft, bevor sie an ihre epochale Aufgabe herantrat.

«Krankenpflege ist eine Kunst, die eine organisierte wissenschaftliche Ausbildung erfordert.»

Vor hundert Jahren geschrieben, hat dieser Grundsatz sogar noch heute vielfach Mühe, die Nebel alter Vorurteile zu durchdringen.

«Die grösste Epidemie unseres Jahrhunderts heisst Unverstand», lässt sich die temperamentvolle Frau in ihrer sarkastischen Schreibweise einmal vernehmen. (Gemeint ist das vorige Jahrhundert!)

«Eine gute Pflegerin muss in ihrer eigenen Person eine Bergpredigt sein» ruft sie ihren Schülerinnen zu.

Wir sehen in Florence Nightingale nicht nur die grosse Pionierin der Krankenpflege, sondern ihr Einfluss war auch von entscheidender Bedeutung auf die Stellung der Frau im öffentlichen Leben überhaupt. Durch das grosse Ansehen ihrer Persönlichkeit und ihre Leistungen wusste sie zu überzeugen, dass der Frau auch im öffentlichen Leben eine wichtige Rolle zufällt.

Schw. Josi v. Segesser.

Zum Tag der Erinnerung an die Gründung der Weltgesundheits-Organisation

Am 7. April 1954, dem Gründungstag der Weltgesundheits-Organisation war in der ganzen Welt der *Krankenschwester*, und gleichzeitig der Vorkämpferin für die Krankenpflege: *Florence Nightingale* ehrend gedacht worden. Zur Feier dieses Tages hat die OMS (WGO) eine Sammlung von Artikeln prominenter Persönlichkeiten herausgegeben, die dem Thema: *Die Krankenschwester im Kampfe für die Gesundheit* gewidmet sind. Wer sich für die Zusammenstellung dieser beachtenswerten Aufsätze interessiert, wende sich an das Büro: «Publikation» der OMS (WGO), Palais des Nations, Genf.

Anschliessend an obige Meldung geben wir im folgenden die schönen Schlussworte einer dieser, der Krankenpflege zugeeigneten Aufsätze wieder:

«... Aber immer ist die Krankenschwester der Stützpunkt des vorsorglichen Handelns und die unentbehrliche Helferin beim Lindern und Heilen. Sie pflegt den Kranken und muntert ihn auf zu Zuversicht und Vertrauen. Sie schützt die ihr Anvertrauten vor Ansteckung. In ihrem unentwegten Kampfe gegen die sozialen Ursachen der Krankheit, ist sie eine Pionierin der Wohlfahrtspflege. Die Krankenschwester kann eine ‚Schildwache der Gesundheit‘ genannt werden.»

Dr. René Sand †.

(Aus einem Artikel, den der allzufrüh Verstorbene eigens für den Tag der OMS (WGO) vom 7. April 1954 verfasst hatte. — Die Redaktion.)

Schweizerisches Rotes Kreuz

† Dr. Hans Imfeld

Am 3. März ist Herr Dr. H. Imfeld, der *Leiter* der Spendeabteilung des *Blutspendedienstes* des Schweizerischen Roten Kreuzes in seinem vierzigsten Lebensjahr einem Unglücksfall zum Opfer gefallen, tiefbetrauert von allen, die den sehr verdienten, liebenswürdigen Arzt und Forscher gekannt haben. Kraft seiner speziellen Begabung und seiner Zuverlässigkeit hat Dr. Imfeld sich mit Erfolg dem Blutspendedienst gewidmet, diesem wichtigen Zweig der Heil- und Notfallhilfe von heute. Das Rote Kreuz erleidet durch den Hinschied seines vorzüglichen Mitarbeiters einen herben Verlust. — Wir werden Herrn Dr. Imfeld in ehrendem Andenken bewahren. In herzlicher Anteilnahme gedenken wir der schwergeprüften Angehörigen. A.

An folgenden Schulen werden in der nächsten Zeit *Diplomexamen* durchgeführt: Kantonsspital Aarau, Pflegerinnenschule Spitalschwestern Luzern, Lindenhof Bern, Bezirksspital Thun, Diakonissenanstalt Bethanien Zürich.

Ueber Schutzimpfungen, insbesondere über die Schutzimpfung gegen Tetanus

Von Dr. med. J. Schürmann-Roth, Luzern

(Fortsetzung und Schluss)

In Stichworten sei ein Ueberblick über die heute üblichen Vakzinationen gegeben:

Pocken: Impfstoff aus Kuhpocken. Impfung durch Ritzen der Haut oder durch Injektion. Erste Impfreaktion mehr oder weniger heftig. Schutz ungefähr zehn Jahre.

Typhus-Paratyphus: Drei Injektionen von abgetöteten Bazillen. Starke Reaktion. Kein absoluter Schutz, Wirkung aber schon beim Pflegepersonal des Ersten Weltkrieges erwiesen. Schutz rund ein Jahr.

Diphtherie: Zwei bis drei Injektionen von abgeschwächten Bazillen, Nebenwirkungen je nach Wahl unter verschiedenen Präparaten. Schutz für mehrere Jahre, nicht absolut, aber gerade auch bei den Krankenpflegerinnen erwiesen durch leichteren Verlauf und geringere Zahl von Todesfällen bei Geimpften. Ob Schutz zustandegekom-

men, erkennbar am Ausfall des Schick-Tests (Injektion kleiner Toxinmenge).

Keuchhusten: Zwei bis drei Injektionen ohne Nebenwirkungen.

Cholera: Nebenwirkungen und Dauer des Schutzes wie bei Typhus.

Pest: Injektion von lebenden, den Pestbazillen verwandten, nicht krankmachenden Bazillen (sog. apathogene). In Endemiegebieten soll Rückgang der Peststerblichkeit um 80 % beobachtet worden sein.

Gelbfieber: Abgeschwächtes Virus wird durch Ritzen oder Injektion übertragen. Geringe Nebenwirkungen. Schutz fünf bis sechs Jahre. Wirksamkeit bei alliierten Truppen in afrikanischen Gelbfiebergebieten erwiesen.

Fleckfieber: Mehrere Injektionen von vorsichtig abgetöteten Rickettsien. Impfserie muss jedes Jahr wiederholt werden.

Tetanus: Zwei bis drei Injektionen abgeschwächter Bazillen, keine Nebenwirkung. Wiederholung im Falle gefährlicher Verletzung («Injection de rappel») Wirksamkeit erwiesen dadurch, dass unter zehn Millionen alliierter Soldaten kaum ein Dutzend Fälle aufgetreten sind, während nach den Erfahrungen früherer Kriege viel mehr Fälle zu

Er hätte nur die Hand auszustrecken brauchen...

Ein moderner Mensch verirrte sich in einer Wüste. Tage- und nächtelang irrte er herum. Wie lange braucht man, um zu verhungern und zu verdursten? Das überlegte er sich beständig. Er wusste, dass man länger ohne Nahrung leben kann, als ohne etwas zu trinken.

Die unbarmherzige Sonnenglut hatte ihn ausgedörzt. Er fieberte. Wenn er erschöpft ein paar Stunden schlief, träumte er von Wasser, von Orangen und Datteln. Dann erwachte er zu schlimmerer Qual und taumelte weiter.

Da sah er in einiger Entfernung eine Oase. Aha, eine Fata Morgana, dachte er. Eine Luftspiegelung, die mich narrt und zur Verzweiflung treiben wird, denn in Wirklichkeit ist gar nichts da.

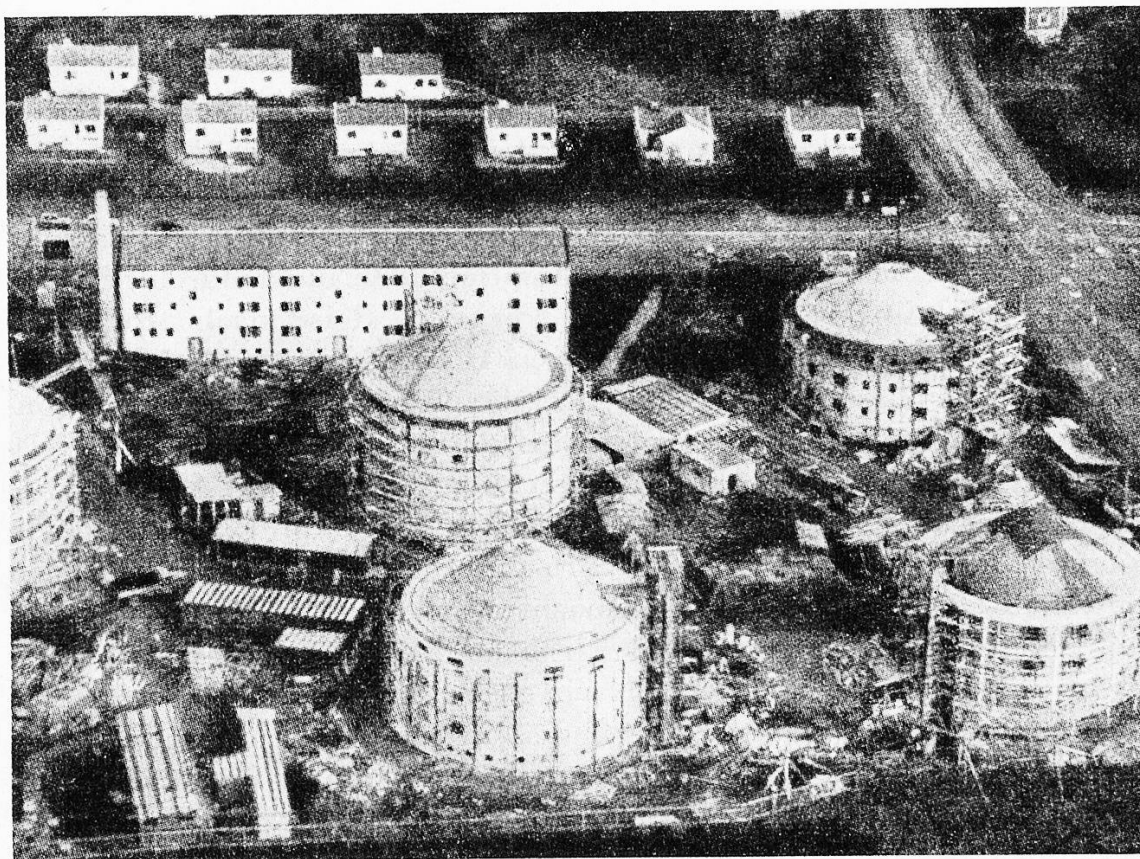
Er näherte sich der Oase, aber sie verschwand nicht. Sie wurde im Gegenteil immer deutlicher. Er sah die Dattelpalmen, das Gras und die Felsen, zwischen denen ein Quell entsprang. Es kann natürlich auch eine Hungerphantasie sein, die mir mein halb wahnsinniges Hirn vorgaukelt, dachte er. Solche Phantasien hat man ja in meinem Zustand. Natürlich — jetzt höre ich sogar das Wasser sprudeln. Eine Gehörshalluzination. Wie grausam die Natur ist —!

Mit diesem Gedanken brach er zusammen. Er starb mit einem lautlosen Fluch auf die unerbittliche Bösartigkeit des Lebens.

Eine Stunde später fanden ihn zwei Beduinen. «Kannst du so etwas verstehen?» sagte der eine Beduine zum andern. «Die Datteln wachsen ihm ja beinahe in den Mund — er hätte nur die Hand auszustrecken brauchen. Und dicht neben der Quelle liegt er, mitten in der schönsten Oase — verhungert und verdurstet. Wie ist das nur möglich?»

«Er war ein moderner Mensch», antwortete der andere Beduine. «Er hat nicht daran geglaubt.»

Kadidja Wedekind.



Rundhäuser für Krankenschwestern.

In einem Vorort von Stockholm werden zurzeit diese modernen Rundhäuser errichtet, um später die Schwestern eines grossen Krankenhauses aufzunehmen. Jedes Haus wird einen anderen Farbton erhalten, jedes Stockwerk umfasst zehn Einraum-Wohnungen mit allem Zubehör und Komfort, die fächerförmig um das Treppenhaus angeordnet sind. (»Deutsche Schwesternzeitung« 2/54).

In Sestrières (in den Grajischen Alpen bei Turin) sahen wir zwei ähnliche, nur viel höhere Bauten als Berghotels. Wie man uns dort versicherte, sollen diese Rundhäuser teurer zu stehen kommen als Gebäude mit rechten Winkeln; zudem entsteht durch die Rundung viel verlorener Raum. — (Red.)

erwarten waren und in ungeimpften Heeren auch tatsächlich aufgetreten sind. Die Starrkrampffälle, welche wir seit Vornahme der Impfungen in der schweizerischen Armee bei der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt beobachten konnten, betrafen nur noch Ungeimpfte (Männer, die im Aktivdienst nicht geimpft worden waren, Frauen, Jugendliche, Ausländer).

Tuberkulose: Einmalige Injektion der BCG-Bazillen bei tuberkulinnegativen Personen. Nebenwirkung: kleines Infiltrat oder Ulcus an der Impfstelle. (BCG-Impfung kann nicht als eigentliche aktive Immunisierung in den gleichen Rang wie die übrigen Vakzinationen gestellt werden, auch wenn die Wirkung praktisch dieselbe ist. Hat sie be-

wirkt, dass die Tuberkulinreaktion positiv geworden ist, so kann sie nicht wiederholt werden.)

Wichtig ist es für den Geimpften und für den Arzt, der ihn irgendwann einmal zu behandeln hat, dass man weiss, gegen welche Krankheiten man geimpft ist. An der Impfnarbe am Oberarm kann jederzeit abgelesen werden, ob eine erfolgreiche Pockenschutzimpfung vorgenommen war... solange die klassische Impfmethode nicht durch die subkutane Injektion verdrängt wird. Wer eine Reise nach tropischen Gegenden unternimmt und sich gegen verschiedene Infektionskrankheiten impfen lassen *muss*, lässt sich die Impfungen in einem besonderen Impfheft bescheinigen; der dürfte also auch immer wieder wissen, gegen welche Krankheiten er geschützt ist oder war. Anders ist es nun bei der aktiven Immunisierung gegen Starrkrampf. Unsere Soldaten kannten sie unter dem Namen «Brustimpfung», weil die Injektionen unterhalb des Schlüsselbeins gemacht wurden. Wie die beiden einleitenden Beispiele zeigen, sind wir heute keinen Tag sicher, ob wir nicht plötzlich wissen sollten, ob wir gegen Starrkrampf geimpft seien oder nicht. Beim Soldaten konnte der Chirurg aktive Immunisierung ohne weiteres voraussetzen: Jeder Rekrut bekommt heute noch die Tetanusvakzination. Frauen sind selten gegen Starrkrampf geimpft, bei ihnen ist die Impfung der privaten Initiative überlassen. Macht aber ein Verletzter in gutem Glauben falsche Angaben, dann können sich tragische Situationen ergeben, wie zwei Beispiele zeigen mögen:

Einem Maurer wird ein Finger zerschmettert. Die Frage des Arztes, ob er «die Brustimpfung» durchgemacht habe, bejaht er. Man injiziert ihm statt Serum die kleine Menge Anatoxin der «Injection de rappel». Er war aber gar nie aktiv immunisiert worden, erkrankte und starb an Starrkrampf.

Ein Fabrikarbeiter zieht sich eine tiefe Weichteilwunde am Oberschenkel zu. Auch er bejaht die Frage nach der Brustimpfung, bekommt die kleine Anatoxinmenge, erkrankt und stirbt an Starrkrampf. Also doch ein Tetanusfall bei einem Geimpften? Das Dienstbüchlein bringt die Aufklärung: «Brustimpfung» gemacht... aber nicht gegen Starrkrampf, sondern gegen Fleckfieber. (Die Zahl der Wehrmänner, die gegen Fleckfieber geimpft wurden, dürfte gering sein; es handelte sich um Mannschaften, die Flüchtlingslager zu bewachen hatten).

Solche Irrtümer sollten vermieden werden, wenn sie nicht den Wert und das berechtigte Ansehen der Starrkrampfimpfung beeinträchtigen sollen. Denn man will ja die Leute auch gerade deswegen immunisieren, damit man ihnen später nicht immer wieder Serum einspritzen muss. Wer aber gar nicht aktiv immunisiert ist, hat im Notfall Serum nötig; Anatoxin wird ihm in diesem Augenblick nichts nützen. Zu bedenken ist auch, dass Bewusstlose oft längere Zeit nicht

Auskunft zu geben imstande sind, und das Dienstbüchlein ist nicht immer greifbar. Es wird sich vielleicht eines Tages aufdrängen, das Bestehen einer Starrkrampfpimpfung irgendwie auf dem Körper selber zu markieren, so wie in einigen Einheiten unserer Armee den Soldaten die Blutgruppe eintätowiert worden war, weil man genau wusste, dass der verletzte Wehrmann gegebenenfalls sein Dienstbüchlein auch nicht vorweisen kann.

Résumé (traduction): *A propos de la vaccination préventive*, par le Dr Schürmann-Roth, Lucerne.

L'auteur traite dans son travail des différentes vaccinations préventives, en particulier de celle contre le tétanos, ainsi que de celles contre le typhus, le paratyphus, la diphtérie, la variole, la coqueluche, le choléra, la peste, la jaunisse, le typhus exanthématique, etc.

Mitteilungen über einige unter Verwendung von Kochsalz-Ersatzmitteln hergestellte Lebensmittel

Unter diesem Titel publiziert die «Deutsche Lebensmittel-Rundschau» einen Artikel von Dipl.-Chem. Dr. Schwabe, Bad Schwartau, dem wir einzelne Angaben entnehmen.

Bei gewissen Erkrankungen wird eine kochsalzhaltige Kost für schädlich angesehen. Das Kochsalz hat die chemische Formel NaCl (Natrium-Chlor oder Chlornatrium), wobei sowohl der Anteil Chlor (das Chlorion) und das Natriumion gewisse Störungen hervorbringen können. (Ein Ion ist ein elektrisch geladenes Atom.) Aus diesem Grunde hat man versucht, das Kochsalz, NaCl, durch sogenannte Kochsalz-Ersatzmittel als Würzstoff zu ersetzen. Diese Ersatzmittel werden meist unter Phantasienamen in den Verkehr gebracht. Es sind Salze oder Salzgemische von mehr oder weniger kochsalzähnlichem Geschmack. Sie bestehen in der Regel aus Kalium-, Calcium, Magnesium- oder Ammonium-Salzen der Ameisensäure, verschiedenen Aminosäuren, der Zitronensäure, der Phosphorsäure usw., bzw. aus Mischungen dieser Salze. Zur Linderung oder zur Ausheilung einiger Krankheiten, z. B. der Niere, der Leber und des Herzens, bei Bluthochdruck und Fettsucht wird in gewissen Fällen eine kochsalzarme, bzw. kochsalzfreie Kost ärztlich verordnet. Es ist daher naheliegend, dass einige Lebensmittelbetriebe zur Behebung eines zweifellos vorhandenen Bedarfes versucht haben, mit Hilfe von Kochsalz-Ersatzmitteln kochsalzarme, bzw. kochsalzfreie Lebensmittel, wie Wurst-, Fleisch- und Fischwaren, in den Verkehr zu bringen. Gewisse Lebensmittel dürfen aber Ameisensäure, Phosphorsäure u. a. m. nicht enthalten, daher darf man diesen Lebensmitteln auch keine der genannten Ersatzmittel, welche Ameisensäure usw. enthalten, zusetzen! Da ist jeweilen die Lebensmittelverord-

nung durchzusehen, was gestattet sei und was nicht. Bei der Analyse darf nicht nur der Chlorgehalt bestimmt und dann auf Kochsalz, NaCl, umgerechnet werden, da ja auch andere chlorhaltige Salze mitverarbeitet werden können. Es wäre also auch das Natrium zu bestimmen.

Kochsalz-Ersatzmittel sind nun aber nicht gleichzusetzen mit *biologischen oder äquilibrierten Diätsalzen* oder mit *Nähr- und Aufbau-salzen*. Diese Erzeugnisse enthalten in der Regel neben mehr oder weniger grossen Mengen Kochsalz Beimengungen von anderen Salzen oder sonstigen Zusätzen, denen von den Herstellern eine gewisse *physiologische Wirkung* zugesprochen wird.

Da nun aber der Verzehr von mit Kochsalz-Ersatzmitteln hergestellter Lebensmittel im allgemeinen der Erfüllung spezieller diätetischer Bedürfnisse, die durch einen krankhaften körperlichen Zustand hervorgerufen werden, dient, kann man nach der Ansicht von Dr. Schwabe die Bezeichnung «Diät», bzw. «diätetisch» bei einem derartig hergestellten Lebensmittel nicht beanstanden. Es muss dabei aber vorausgesetzt werden, dass es aus ausgewählten Rohstoffen besonders sorgfältig hergestellt und gut verpackt ist. Die Lebensmittelverordnungen der verschiedenen Länder ist dabei vorher zudem auch zu konsultieren.

- r. -

Antibiotika bekämpfen Pest und Papageienkrankheit

Kürzlich veröffentlichten ärztlichen Berichten zufolge, können zwei gefürchtete Infektionskrankheiten — Papageienkrankheit und Pest — wirksam mit modernen Antibiotika bekämpft werden. In einer medizinischen Zeitschrift berichtet Dr. M. A. Bassett, ein amerikanischer Arzt, von zwei Fällen von Psittacose, die mit Terramycin erfolgreich behandelt wurden. Die Psittacose oder Papageienkrankheit wird von Vögeln verschiedener Art — und nicht etwa nur von Papageien, wie früher angenommen wurde — auf Menschen übertragen und ist überall auf der Welt in zahlreichen Ländern aufgetreten. Etwa 20 Prozent aller beobachteten Fälle verliefen tödlich. Vor der Entdeckung der modernen Antibiotika war keine wirksame Behandlungsmethode bekannt.

Eine zweite, noch mehr gefürchtete Krankheit, die jetzt mit Antibiotika erfolgreich bekämpft werden kann, ist die Pest. Eine der schlimmsten Geisseln der Menschheit in früheren Jahrhunderten, tritt die Krankheit auch heute noch in vielen Teilen Asiens und Afrikas und gelegentlich in einigen lateinamerikanischen Ländern auf. Ein Bericht aus Madagaskar, der französischen Inselbesitzung östlich Süd-

afrikas, teilt mit, dass zwei Fälle von Lungenpest — im Mittelalter als «Schwarzer Tod» berüchtigt — innerhalb weniger Tage mit Streptomycin geheilt wurden. Andere Formen der Pest können dem Verfasser des Berichtes, Dr. E. Estrade, zufolge, ebenfalls mit dem gleichen Antibiotikum erfolgreich behandelt werden.

Medical and Pharmaceutical Information Bureau, New York.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Bern
Schwesternverband
der Pflegerinnenschule
Bernische Landeskirche, Langenthal
Schwesternverband der
Bern. Pflegerinnenschule Engeried
Bern
Verband der
Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Mittwoch, den 28. April 1954, um 15 Uhr: Führung durch die neuen Abteilungen des Tiefenauspitals, anschliessend Kurzreferat: Ueber die multiple Sklerose.

Abfahrt Bern-Bahnhofplatz, Bern—Zollikofen-Bahn, 14.30 Uhr.

Anmeldungen wenn möglich an den Krankenpflegeverband Bern, Niesenweg 3, Bern, bis 28. April, 10 Uhr.

Krankenpflegeverband Bern

Wie Sie alle durch die persönlichen Einladungen vernommen haben, musste unsere Hauptversammlung vorverlegt werden auf den 20. März. Die Publikation im März-Heft dieser «Blätter», die Hauptversammlung betreffend, ist also überholt.

Verband der dipl. Pflegerinnen der Pflegerinnenschule, Kantonsspital Luzern

Am 7. März haben wir im Hotel «Krone» in Luzern unsere Jahresversamm-

lung abgehalten, zu der sich eine schöne Anzahl der Mitglieder eingefunden hatte. Es wurden 15 Schwestern in den Verband aufgenommen. Der geschäftliche Teil war rasch abgewickelt, und so blieb eine gute Weile, um noch etwas Berufsethisches mitnehmen zu können, zu frohem Beisammensein und Gedankenaustausch.

Anmeldungen und Aufnahmen

Krankenpflegeverband Basel

Gestorben: Schw. Emmy Walser.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Hanny Jung, Heidy Barth.

Verloren: Brosche des SVDK Nr. 609, von Schw. Frieda Reinhard.

Krankenpflegeverband Zürich

Aufnahmen: Schwn. Annette Hefti, Ruth Hunziker.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schw. Ruth Dietrich-Eckhardt, geb. 1919, von Volketswil ZH (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich).

Berichte von nah und fern

Im Zentrallaboratorium des Schweizerischen Blutspendedienstes in Bern ist Herr Dr. *H. Sager*, Chef der Blutkonserven-Abteilung, von seinem Posten zurückgetreten. Der Rücktritt von Dr. pharm. Sager wird sehr bedauert und der Ausdruck des Dankes begleitet ihn in seinen neuen Wirkungskreis. — An Stelle von Dr. Sager ist Herr Dr. pharm. *L. Ander* als Leiter dieser Abteilung gewählt worden.

Das Fahrstuhl-Haus

Eines müssen wir den Amerikanern lassen: Sie verlieren keine Zeit mit Klagen um Verlorenes, sondern suchen sich einer Situation anzupassen. Der Fachzeitschrift «The Crippled Child» entnehmen wir ein solches Beispiel praktischer, nüchterner Auseinandersetzung mit einem Problem, das doch von Natur aus äusserst folgenreich ist und tief einschneidend ins Leben eines Menschen einbrechen kann: Gelähmt sein, das Dasein eines Fahrstuhl-Menschen.

Es bietet im Einzelfall schon erhebliche Schwierigkeiten, den geeigneten Fahrstuhl für einen Gelähmten zu beschaffen. Die ganze Lagerung des Körpers, die Neigung von Rücken- und Beinlehnen, Bedienung, Ein- und Aussteigen — das sind schon eine Menge von Problemen. Wirklich nützlich und sinnvoll wird aber ein Fahrstuhl für den Benützer erst, wenn er erlaubt, einen Grossteil der Beschäftigungen des unbehinderten Menschen auszuführen. Das ist in unsern modernen Kleinwohnungen meist unmöglich: die Türöffnungen sind zu eng, Türschwellen hindern das Fortkommen, Lifttüren — sofern überhaupt Aufzüge vorhanden sind — sind auch zu schmal, das Öffnen der Türen ist umständlich und vom Fahrstuhl aus wegen Platzmangel fast unmöglich... Mit viel Phantasie gehen daher amerikanische Architekten daran, besondere «Wheelchair houses», Fahrstuhl-Häuser zu erstellen. Sie sind natürlich im Bungalow-Stil auf einem Boden erbaut. Ausgehend von den wichtigsten Hausarbeiten einer gelähmten Hausfrau beispielsweise, werden die Räume so gruppiert, dass die häufig benutzten leicht zu erreichen sind. Türen werden nach Möglichkeit überhaupt vermieden oder durch leicht bedienbare, breite Flügel- und Schiebetüren ersetzt; Türschwellen gibt es überhaupt keine mehr. Die Vorschläge gehen bis ins Praktische des täglichen Lebens hinein. So werden z. B. Lavoirs, Waschtröge, Küchentische usw. so konstruiert, dass man im Fahrstuhl bequem darunterfahren und arbeiten kann, ohne mit dem Fahrgestell anzustossen. Sehr wichtig ist auch die zweckmässige Anordnung der Möbel, welche ein freies Zirkulieren des Fahrstuhles selbst um Ecken herum erlauben müssen. Dadurch entstehen aufgelockerte, geräumige Zimmer, die ausserdem noch den Vorteil haben, dass in ihnen nicht das Gefühl von Eingeschlossen- und Abgetrenntsein vom Gesunden, Lebendigen, Schönen entstehen kann — ein Faktor, dessen grosse Bedeutung für den gelähmten Menschen von den amerikanischen Architekten ganz richtig eingeschätzt wird. Ein guter Gedanke für Gelähmte, die immerhin mit Hilfsmitteln noch gehen können, ist auch ein durch das ganze Haus laufendes hölzernes Geländer an allen Wänden, wo nicht Möbel zur Stütze dienen können.

Solche Projekte mögen manchem unserer Schweizer Invaliden vorkommen wie ein herrlicher Traum. Wer es sich leisten kann, selbst ein Haus zu bauen, dem stehen diese Möglichkeiten sicher genau so offen wie den amerikanischen Körperbehinderten. Was aber geschieht mit den vielen andern, die nicht einmal die

Fr. 700.— bis Fr. 1500.— für einen eigenen Fahrstuhl bezahlen können? Die irgendwo in einem alten Haus mit schmalen Treppen und kleinen Zimmern wohnen? Die von uns Gesunden angestarrt werden, wenn sie einmal der Enge ihrer Zimmer entfliehen möchten und eine kleine Spazierfahrt machen, durch unsere Städte, wo die Fahrzeuge die kleinen Invalidenwagen fast überrennen?

Für die rund 200 000 körperlich oder geistig behinderten Schweizer setzt sich Pro Infirmis ein. Sie kann durch fachärztliche Behandlung, besondere Schulung und Ausbildung und durch die Beschaffung technischer Behelfe sehr viele dieser Infirmen lebensstüchtig machen. *Pro Infirmis besitzt nicht die Mittel*, um besondere Fahrstuhl-Häuser zu bauen. *Aber auch sie versucht, mit einem Minimum an Mitteln jedem Behinderten ein Maximum an Selbständigkeit zu ermöglichen.* Die vielen Zweifränkler für die Pro-Infirmis-Karten, welche vor Ostern in alle Briefkasten kommen, dienen diesem Zweck!

Der Schweizerische Samariterbund

wird seine diesjährige *Generalversammlung* am 22. und 23. Mai in Luzern abhalten.

Der Verband Schweizerischer Krankenanstalten (Veska)

hat seine Generalversammlung 1954 für den 10. Juni in Bern angesagt. Ein Fortbildungskurs wird voraussichtlich vom 20. bis 22. September 1954 durchgeführt werden.

Die Frau als Vorgesetzte

Der Schweizerische Verein diplomierter Hausbeamtinnen führt am 5./6. Mai 1954 im Hotel Belvoir in Rüschlikon ZH einen Fortbildungskurs durch. Themen: Die Frau als Vorgesetzte, Praktische Menschenkenntnis, Zusammenarbeit, Leistung, Verhalten bei Meinungsverschiedenheiten, Schwierige Mitarbeiter, Persönliche Schwierigkeiten, Probleme des Internatslebens. — Anmeldung bis am 1. Mai 1954 beim Sekretariat des SVDH, Kantstrasse 20, Zürich 44.

Die Schweiz. Gesellschaft für Gesundheitspflege

hält ihren Jahreskongress am 13. Juni in Bern ab. Anschliessend an die Vorträge über das Kongressthema «*Neuzeitliche Ernährung*» soll die Abteilung «*Moderne Ernährung und Diät*» an der Hospes besichtigt werden.

Japanische Fischer von der radioaktiven Strahlung eines Atomversuches betroffen

Die japanische Küstenwache veröffentlichte ein Communiqué zum «Fall Fukuryu Maru». Darin heisst es, die 23 Fischer, die durch radioaktiven Staub der amerikanischen Atombombenversuche in Eniwetok vom 1. März Verletzungen erlitten, hätten sich 22 Kilometer ausserhalb des abgesperrten Gefahrengebietes befunden. Einem Communiqué der Küstenwache scheint entnommen werden zu können, dass die Sperrzone bei den Atomversuchen zu klein war. Sie mass 530 auf 240 Kilometer. Es ist möglich, dass die japanische Regierung Washington ersuchen wird, bei künftigen Atombombenversuchen die Sperrzone weiter zu ziehen.

Inzwischen suchen Beamte des Gesundheitsministeriums die Fischmärkte und Fischfabriken des ganzen Landes mit Geiger-Counters nach sechs Tonnen Thunfisch ab, die aus dem Fang der «Fukuryu Maru» stammen und abgesetzt wurden, bevor entdeckt wurde, dass die Ladung radioaktiv war und der Genuss der Fische zu schweren gesundheitlichen Störungen führen könnte. Die Gelehrten seien von der Wirkung «völlig überrascht». Die Zeitschrift «Time» berichtet, dass die letzte amerikanische Atomexplosion eine Kraft entwickelte, die 500mal grösser als diejenige der Atombombe sei, die 1945 über Hiroshima abgeworfen wurde. Die Explosion habe am 1. März im Gebiet der Marshall-Inseln statt-

gefunden. 28 amerikanische Beobachter und 236 Inselbewohner, die in ein anscheinend sicheres Gebiet evakuiert wurden, seien mit radioaktiven Partikeln infiziert worden. (UP, Reuter.)

(Mehrere dieser Erkrankten sollen inzwischen gestorben sein. — Red.)

Anmerkungen zum Aufsatz: Sister Kenny, von M. H., in Nr. 2, 1954. — Die Verfasserin dieses interessanten Artikels gibt uns bekannt, dass bei den Fussnoten zu diesem Artikel folgendes berichtigt werden sollte:

Auf Seite 57 sollte die Fussnote 2 folgenden Wortlaut haben: «Miss Kenny behauptete, die K. sei anfänglich eine

Erkrankung der Muskulatur und der Haut und greife nachträglich erst auf das Nervensystem über.»

Der Text unter Fussnote 2 sollte mit 3 bezeichnet werden.

Der Text der Zeilen 3 bis 5 auf Seite 58 sollte nicht mit 3, sondern mit 4 bezeichnet werden. Red.

Berichtigung: Der Bund Schweizerischer Frauenvereine hält seine *Generalversammlung* in St. Gallen am 24. April ab, mit darauffolgendem Besuch der Landsgemeinde in Trogen am 25. April. (Nicht wie in Nr. 3/1954, Seite 83 unserer «Blätter» irrtümlicherweise berichtet wurde, am 25., bzw. 26. April.)

Bücher

Else Züblin-Spiller, Soldatenmutter und Fürsorgerin. Von *Anna Kull-Oettli*. 13. Biographie der Schriftenreihe des Schweiz. Verbandes abstinenter Lehrerinnen und Lehrer. Verlag Obersteckholz, 48 S., Fr. 1.80.

Diese kleine Schrift befasst sich mit wahrhaft Grosse, indem sie uns das Werden und Wachsen eines Werkes vor Augen führt, das stark und tief mit unserer Armee und unserem Volk verwurzelt bleibt. Hervorgegangen aus den Anstrengungen einer Schar unentwegter Frauen, die im Zeichen des «Soldatenwohls» anfangs des Ersten Weltkrieges 1914 für die an der Grenze stehenden Wehrmänner zu sorgen sich bemühten. Durch die Zusammenfassungen dieser Bemühungen ist die, später unter dem Namen «Schweizerischer Volksdienst» bekannte Institution der Inbegriff von Hilfe und Fürsorge in Armee und Volk geworden. Am Anfang dieses wahrhaft prachtvollen Dienstes steht der Name von Else Spiller, der nachmaligen Frau Dr. Züblin-Spiller, die die Bemühungen der vielen, die zu Beginn «mit dabei gewesen waren», wie kostbare Perlen zusammenfasste zum edlen, lebendigen Geschmeide. — In der vorliegenden Bro-

schüre schildert Anna Kull-Oettli den fortlaufenden erfolgreichen Auf- und Ausbau des vielgestaltigen Sozialwerkes unter der mutigen und weisen Leitung Elsa Züblin-Spillers. «Wie ein Gelöbnis war es und gottlob, — wir haben es halten können» — ist ein bezeichnender Ausspruch der Gründerin, der das Wagnis geglückt, und dessen Erfolg auch heute in seinem segensvollen Weiterwirken des Werkes bestätigt und gekrönt vor uns liegt... Und wir folgen gerne den vorzüglich dargebotenen Ausführungen der Verfasserin, so uns selber stärkend und erbauend an dem geschilderten Lebensbild... A.

Edith Moules, die Mutter der Aussätzigen. Von *Norman P. Grubb*. Aus dem Englischen übertragen von Ida Frohnmeier. Verlag Friedrich Reinhardt AG, Basel. Kart. Fr. 5.70, Ln. Fr. 7.80. 153 S.

Das vorliegende Buch erzählt aus dem Leben einer mutigen christlichen Krankenschwester als Missionarin im «Herzen Afrikas» und auf mannigfachen Reisen im Dienste und in der Sorge um die Aussätzigen. In Hingabe und geschickter Planung baute Edith Moules

aus primitiven Anfängen blühende, geordnete Aussätzigen-Siedlungen, Heim- und Arbeitsstätten für Aussätzige auf. Die Schilderung dieses Lebens vermag uns tiefe Einblicke in den Wirkungskreis einer initiativen, vertrauenden Krankenschwester in fremden Landen zu vermitteln.

Die Lawinenkatastrophe 1951. Von Dr. A. Theus, Dr. H. R. Schmid, W. Sutter und Dr. Hans Haug. Mit Illustrationen, 92 Seiten, Fr. 4.—. Verlag Zentralsekretariat des Schweiz. Roten Kreuzes, Taubenstr. 8, Bern.

Die vom Schweizerischen Roten Kreuz herausgegebene Broschüre enthält die Berichte und Abrechnungen über die Verwendung der Spendegelder, die bei den Lawinenkatastrophen in Verbindung mit den kantonalen und Gemeindebehörden an die Geschädigten zur Ausrichtung gelangten. Es kommt in dieser aufschlussreichen Schrift zum Ausdruck, wie gar so oft das Unglück erschreckend «schnell schreitet», und doch auch wieder zeigt sich hier die Feststellung einer grossherzigen, tatkräftigen Hilfeleistung durch die Bevölkerung. Die gute Funktion einer rasch arbeitenden Organisation, eine sinnvolle, vom Herzen geleitete Zusammenarbeit von Behörden, Verteilerzentren und der sichtbare sofortige Helferwille des Volkes vermochten die Betroffenen psychisch und materiell in ihrem Durchhaltewillen zu stärken. — Die Schrift bildet ein ergreifendes Dokument über ein erschütterndes Ereignis und zugleich ein Zeugnis ethischer und realer Bruderhilfe in Not und Schmerz.

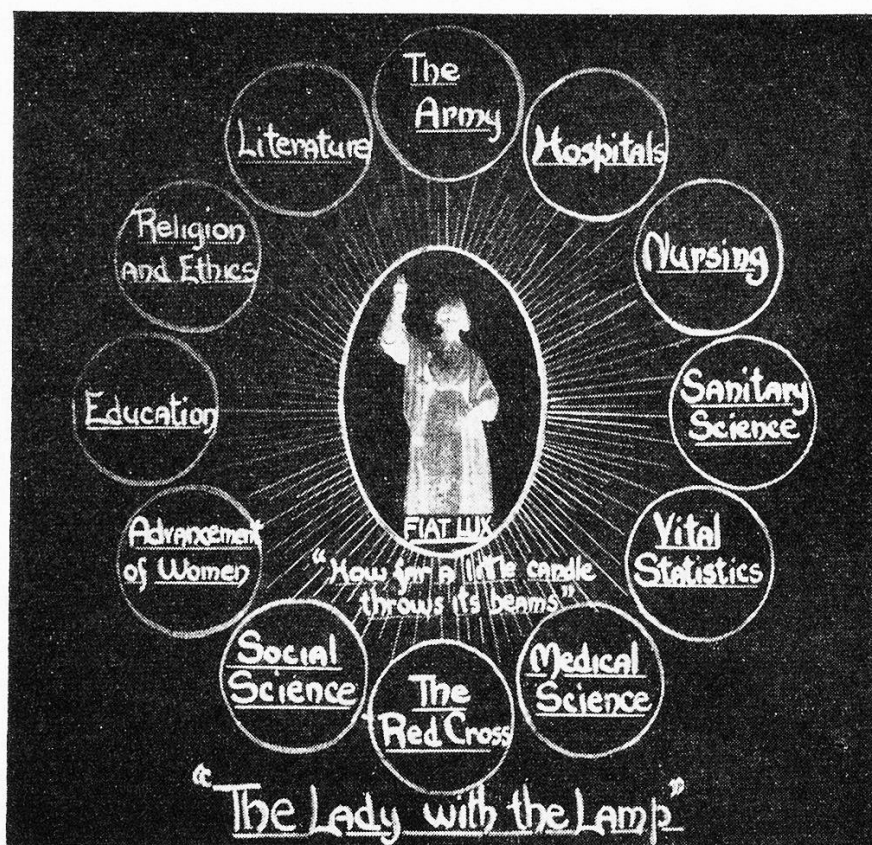
Die Pest in der alten Eidgenossenschaft. Von Jakob Keller-Höhn. 154. Neujaahrsblatt der Hülfs-gesellschaft in Zürich auf das Jahr 1954. 40 S. Kommissionsverlag von Beer & Co., Zürich.

Wie sehr unsere Vorfahren durch die grossen Epidemien belastet waren, können wir uns am besten vorstellen, wenn

wir uns in eine aufschlussreiche Schrift, wie die vorliegende, vertiefen. Immer und immer wieder hatten sich unsere Behörden, zumal die Eidgenössische Tagsatzung als oberste Behörde unseres Landes, mit Verordnungen, Abwehr- und Schutzmassnahmen beschäftigen müssen. Oft waren ganze Landstriche vom sogenannten «Schwarzen Tod» heimgesucht, ohne dass gegen die Seuche wirksame Verhütungs- und Heilmittel eingesetzt werden konnten. Bis zur Entdeckung des Pesterregers durch *Vitasato* und *Yersin* im Jahre 1894 und der Erkennung von Ursache und Uebertragungsweg (Rattenfloh), war man der Seuche gegenüber praktisch machtlos und ein «grosses Sterben» folgte in manchen Ländern dem andern. — Das in unermüdlicher Forscherarbeit zusammengestellte Werk regt uns an zum Vergleich mit heute. Und dankbar können wir feststellen, wie sehr wir Ursache haben zu danken für den grossartigen Gesundheitsschutz, der uns Menschen von heute umgibt. Nachdenklich aber möge uns die in der Schrift enthaltene Mahnung der Tagsatzung vom Oktober 1720 stimmen, die da heisst: «Jeder soll bussfertigen Herzens Gott um Abwendung dieser Heimsuchung anflehen.»

Ich singe mit, wenn alles singt. Von Ernst Müller. Vom Wesen des Chorgesanges. 81 S., kart. Fr. 2.90. Verlag Friedrich Reinhart AG, Basel.

Der Inhalt des kleinen hübschen Bändchens ist aus Radiovorträgen des Verfassers entstanden. Das Thema ist in frischer, sympathischer Weise behandelt. Jedermann, der einmal in einem kirchlichen oder weltlichen Sängerkranz mitwirkte oder heute mitwirkt, findet hier Gedanken vor, die ihn freuen und interessieren. — Welcher Reichtum innerer Werte verbindet doch die mitwirkenden Sänger und Musiker mit dem Kunstwerk von der ersten Gesangesprobe an bis zur Stunde der Aufführung! Das Büchlein eignet sich als Geschenk für alle, die mit Chorgesang und gemeinsamem Musizieren überhaupt in Beziehung stehen.



Graphique illustrant la variété des intérêts et de l'activité de Florence Nightingale.

Message du D^r M.-G. Candau, directeur général de l'Organisation Mondiale de la Santé

Le rôle essentiel de l'infirmière et l'aide que la pratique des soins infirmiers, sous ses multiples aspects, apporte aux populations dans leur recherche de ce précieux bien qu'est la santé, tel est cette année le thème proposé par l'OMS pour célébrer la Journée Mondiale de la Santé.

Il convient qu'en ce jour l'humanité rende hommage à la mémoire de Florence Nightingale qui, dans ce domaine, fait figure de pionnier. Nous lui sommes redevables de la plupart des principes qui inspirent aujourd'hui l'organisation des soins infirmiers et l'action entreprise, à cet égard, par l'OMS.

Dans les sordides et misérables hôpitaux militaires de Crimée, au chevet des mourants, Florence Nightingale comprit qu'il ne suffisait pas d'un cœur dévoué pour s'acquitter d'un tel travail. L'art de soigner les malades, la connaissance des lois qui régissent la vie et la mort — disait-elle voici un siècle — «sont d'une importance et d'une com-

plexité suffisantes pour être appris, comme tout autre art, par l'expérience et l'étude rigoureuse».

Florence Nightingale a introduit une nouvelle conception de l'influence et de la place qui, dans la société, reviennent aux femmes instruites et professionnellement qualifiées. Cette conception, nous la voyons concrétisée dans la profession d'infirmière telle qu'elle est aujourd'hui pratiquée: à ses qualités indispensables de compassion et de charité, l'infirmière a ajouté la tranquille compétence que confèrent les disciplines de l'enseignement et de la formation technique.

L'infirmière actuelle — qu'elle soit au chevet de l'hospitalisé ou dans la salle d'opération, qu'elle agisse au dispensaire, à l'école ou au foyer — est toujours l'amie et la conseillère de chacun, l'éducatrice qui enseigne comment préserver la santé.

Nul ne joue un rôle plus important dans l'action sanitaire locale et dans la vie communautaire. Elle assiste les mères et les enfants, veille à la pleine utilisation des ressources dont dispose la collectivité pour prévenir et soigner les malades, au besoin se fait la confidente de ceux qui ne feraient part à nul autre de leurs soucis personnels. Elle est surtout l'indispensable intermédiaire entre individu et services sanitaires, entre malade et médecin.

Le monde a grand besoin d'infirmières: on compte, dans les régions les plus favorisées du globe, une infirmière qualifiée pour 300 habitants. Ailleurs, cette proportion est à peine d'une infirmière pour 100 000 âmes.

Aussi j'exprime, au nom de l'Organisation Mondiale de la Santé, l'espoir que l'une des heureuses conséquences de cette Journée sera d'amener bon nombre de jeunes femmes à choisir la profession d'infirmière, cette vocation qui offre tant de satisfactions à celles qui l'exercent.

Troubles vasculaires cérébraux

Par le Dr Michel Jéquier, Lausanne ¹

Les troubles circulatoires cérébraux sont un sujet banal, connu depuis longtemps, auquel la médecine moderne n'a guère apporté de découvertes sensationnelles ces dernières années. Il peut donc paraître déplacé d'en parler dans un cours de perfectionnement consacré à des sujets d'actualité. Et pourtant, les maladies du système circulatoire cérébral sont redevenues un sujet très actuel; cela tient non pas

¹ Conférence faite au Cours de perfectionnement de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Lausanne, 26 octobre 1953.

à des découvertes nouvelles dans ce domaine, mais au fait que la longévité a été augmentée de façon extraordinaire, que l'on meurt actuellement beaucoup plus de maladies d'usure (vieillesse, cancer, etc.) — ou d'accident — que d'affections aiguës. Or, les troubles circulatoires cérébraux sont essentiellement des affections de la sénilité, leur fréquence augmente à mesure que nous empêchons la population de mourir d'autres maladies. Cette augmentation de la longévité pose d'ailleurs de multiples problèmes médicaux aussi bien que sociaux — la gérontologie et la gériatrie deviennent des spécialités médicales — ceux qui s'y consacrent se groupent en sociétés et publient maintenant des revues spécialisées; c'est un sujet dont il vaudrait la peine de vous entretenir une fois.

*

Le public — souvent même le personnel infirmier — ne sait que peu de chose des troubles circulatoires cérébraux; on connaît l'attaque d'apoplexie qu'on identifie à l'hémorragie cérébrale; on connaît l'artériosclérose cérébrale et c'est à peu près tout. Or l'attaque d'apoplexie peut être due à bien d'autres causes qu'à une hémorragie — elle est même, semble-t-il, le plus souvent due à d'autres causes — et à côté de l'artériosclérose, il y a bien d'autres maladies dues à des troubles circulatoires cérébraux. Je chercherai à en montrer ici la variété et l'intérêt.

*

Pour comprendre l'importance des maladies vasculaires du cerveau, certains faits doivent être rappelés.

En pathologie nerveuse, nous rencontrons les mêmes maladies vasculaires que dans le reste de l'organisme, mais leurs conséquences sont ici particulières en raison de conditions anatomo-physiologiques spéciales du cerveau.

1° Le tissu cérébral, dont les fonctions sont si finement spécialisées, est extrêmement sensible à l'anoxémie, c'est-à-dire à un apport insuffisant d'oxygène qui est le plus souvent la conséquence d'un obstacle à la circulation sanguine. Les cellules nobles — les neurones — n'y résistent pas plus de quelques minutes, elles meurent et leur fonction est définitivement perdue. Si l'anoxémie dure, il se produit une nécrose massive de tout le territoire insuffisamment irrigué. Lorsqu'il s'agit simplement d'une irrigation sanguine diminuée, pendant un temps prolongé, les dégâts sont moindres et s'établissent plus lentement; le résultat final est le même, c'est-à-dire la perte de certaines fonctions.

2° Le tissu cérébral détruit ne régénère jamais: il se produit une cicatrice, mais la fonction de la zone cérébrale ainsi détruite est définitivement perdue. Tout au plus, semble-t-il dans quelques cas, se pro-

duire quelques suppléances, d'ailleurs bien insuffisantes. Cliniquement, une fois la phase aiguë passée, une fois que les effets du choc seront surmontés, les séquelles seront en pratique permanentes — seule l'accoutumance pourra atténuer quelque peu l'infirmité.

3° La symptomatologie clinique dépendra d'une part de la localisation des lésions ou de la lésion (tronc cérébral, capsule interne, etc.), d'autre part de leur caractère évolutif (subit ou lentement progressif) — enfin aussi de leur répartition (diffuse ou localisée).

4° Les artères arrivant dans la boîte crânienne (carotides et vertébrales) s'anastomosent en un anneau (polygone de Willys) d'où partent les artères cérébrales proprement dites. Cette disposition particulière fait que les obstructions vasculaires à ce niveau ne devraient pas avoir de conséquences catastrophiques. A partir de ce polygone à la base du cerveau, les artères cérébrales irriguent chacune un territoire déterminé; ce sont des artères terminales, c'est-à-dire sans anastomoses — leur obstruction aboutira à un ramollissement cérébral massif. Il existe pourtant une autre vascularisation du cerveau: à la convexité, les vaisseaux méningés contribuent à l'irrigation corticale et s'anastomosent avec les terminaisons des artères cérébrales — le cortex se trouve donc particulièrement bien irrigué.

Maladies vasculaires cérébrales

1° *L'artériosclérose* consiste en une dégénérescence des parois vasculaires: d'une part l'athéromatose et la sclérose des gros vaisseaux, avec perte de leur élasticité et diminution de leur lumière, d'autre part la fibrose des capillaires, aboutissant à une diminution de leur lumière.

Les lésions des gros vaisseaux sont relativement peu importantes tandis que celles des capillaires ont des effets beaucoup plus graves, compromettant l'apport sanguin, c'est-à-dire créant une anoxémie avec ses conséquences catastrophiques pour le système nerveux.

a) *Si l'atteinte vasculaire est diffuse*, lentement progressive, nous verrons se produire divers syndromes cliniques, selon la région du cerveau qui est la plus atteinte:

La *démence artériosclérotique* dans laquelle c'est le cortex surtout qui est atteint: baisse des facultés intellectuelles (mémoire, attention, raisonnement) aboutissant au gâtisme.

Dans le *syndrome parkinsonien des artérioscléreux*, les lésions prédominent dans les ganglions centraux d'où le tableau de la paralysie agitante que l'on peut distinguer des autres formes de Parkinson, car il existe chez ces sujets d'autres signes d'une atteinte vasculaire de l'encéphale.

La paralysie pseudobulbaire se présente sous forme de troubles du langage et de la déglutition et s'accompagne généralement de manifestations de rigidité artériosclérotique. Ici, les lésions prennent l'aspect de l'état lacunaire ou de l'état criblé: on voit de multiples petites lacunes de désintégration à la partie inférieure des noyaux centraux et dans la capsule interne.

D'autres fois enfin, c'est dans la *moëlle* que les lésions prédominent, donnant lieu à des manifestations paraplégiques.

Il existe aussi une *artériosclérose du cervelet*, d'ailleurs rare et difficile à diagnostiquer en clinique.

b) A côté de ces lésions diffuses de certains territoires du cerveau, nous voyons au contraire des *lésions beaucoup plus localisées*: c'est sur l'une des artères principales que la dégénérescence est la plus marquée, c'est un territoire vasculaire localisé qui souffre plus que le reste du cerveau.

Après une période pendant laquelle quelques petits signes neurologiques peuvent se manifester (légère faiblesse, petits troubles de la sensibilité, etc.), indiquant déjà la souffrance d'une zone cérébrale, survient un accident aigu au moment où la dégénérescence aboutit à l'oblitération de l'artère malade. Parfois, cette artère n'est pas complètement obstruée: il faut admettre alors qu'un spasme s'est surajouté au rétrécissement créant un obstacle suffisant au passage du sang.

Quoiqu'il en soit, le résultat en sera un *ramollissement* localisé, d'étendue variable, c'est-à-dire une zone de destruction du tissu cérébral. Cliniquement, il s'agira d'un accident aigu, ou tout au moins rapidement progressif: l'hémiplégie en quelques secondes ou en quelques minutes sera complète, flasque, souvent sans perte de connaissance, sans maux de tête. Ces sujets — en général âgés — ne sont pour la plupart pas des hypertendus; au contraire, c'est à la faveur d'une chute de la tension artérielle, d'un ralentissement circulatoire (insuffisance cardiaque par exemple) que l'accident se produira.

L'avenir de ces sujets est assez sombre; la récupération du trouble moteur si elle se produit ne sera que très incomplète et surtout d'autres accidents semblables sont à redouter. La paralysie, flasque au début, deviendra spastique; quelques mouvements simples redeviendront possibles, mais les mouvements précis — les finesses du langage s'il y a eu aphasie — resteront très déficients.

La symptomatologie de nouveau variera selon le territoire atteint et l'étendue du dommage. On en observe même des cas sans paralysie mais comportant seulement une atteinte des champs visuels (hémianopsie) et un trouble de la sensibilité (hémianesthésie); c'est le ramollissement du territoire de la cérébrale postérieure. Les ramollissements du

tronc cérébral se manifesteront par une atteinte de quelques nerfs craniens, souvent avec hémiplegie.

Il faut relever ici qu'il existe encore des ramollissements sans lésions artérielles cérébrales, dans *l'embolie* cérébrale*: caillot d'une endocardite, bulle d'air introduite dans la circulation (pneumothorax, avortement, etc.), ou encore embolie graisseuse (fracture des os longs, injection de substances huileuses). Le résultat est le même que dans le ramollissement de l'artérioscléreux, mais l'accident sera ici particulièrement brusque. Le pronostic de la lésion cérébrale sera en général plus favorable car le système vasculaire cérébral est en meilleur état.

(A suivre)

Le régime de l'alcool en Suisse*

La première loi fédérale sur les boissons distillées a été créée en 1886 à la suite des grands ravages que l'eau-de-vie de pommes de terre, insuffisamment réglementée par les cantons, causait dans maintes régions de notre pays. Cette première loi supprima la distillation des pommes de terre dans les fermes. La consommation diminua donc rapidement et le fléau de l'eau-de-vie de pommes de terre fut écarté.

Mais c'est précisément à cette époque que l'arboriculture fruitière prit une extension considérable. Comme la distillation des fruits était restée libre, elle se développa à tel point que l'eau-de-vie de fruits menaçait de nuire à la santé publique comme l'avait fait l'eau-de-vie de pommes de terre. Il fallut donc reviser la loi pour maîtriser les dangers d'une trop grande production d'eau-de-vie de fruits.

Cette revision commencée en 1919 ne fut réalisée qu'en 1930-1932. Le législateur a cherché à atteindre par la nouvelle loi les trois buts essentiels suivants:

- 1° but éthique et hygiénique: diminution de la consommation des eaux-de-vie et lutte contre les abus du schnaps;
- 2° but économique: utilisation rationnelle et sans distillation des matières premières distillables (pommes de terre et fruits);
- 3° but fiscal: augmentation, par l'imposition des eaux-de-vie, des recettes publiques à répartir entre la Confédération et les cantons.

* Les infirmières sont si souvent témoins des misères physiques, sociales et morales engendrées par l'alcoolisme, que nous avons pensé utile de les renseigner encore davantage sur les moyens de le combattre. C'est ainsi que le Service d'information de la Régie fédérale des alcools a bien voulu préparer pour la «Revue suisse des infirmières», l'article ci-dessus. Nous le remercions vivement.

Note de la rédaction.

Pour diminuer la consommation des eaux-de-vie, il convenait tout d'abord d'en renchérir le prix, de soustraire du marché la surproduction d'eau-de-vie de fruits à pépins qui donnait lieu à des abus, de réduire le nombre des appareils à distiller par le rachat des alambics. L'imposition générale des eaux-de-vie indigènes fut décrétée. Les eaux-de-vie de spécialités sont aujourd'hui grevées d'un impôt de 5 francs par litre d'alcool pur et celle de fruits à pépins de 5 fr. 70 et de 5 fr. 20 pour les petits producteurs. Il est vrai que le bouilleur de cru bénéficie encore aujourd'hui d'une réglementation spéciale, le premier projet de revision soumis en votation populaire en 1923 ayant été repoussé à cause du régime trop sévère qu'il prévoyait à l'égard de cette catégorie de producteurs. Donc le bouilleur de cru peut aujourd'hui garder en franchise d'impôt les quantités d'eau-de-vie nécessaires à son ménage et à son exploitation agricole. Quant au surplus de sa production d'eau-de-vie de fruits à pépins, il peut la livrer à la régie ou la vendre en payant l'impôt; pour les spécialités il est imposable sur les ventes. La régie n'a pas l'obligation de les prendre en charge.

Il va de soi que le meilleur moyen de faire diminuer la production et, partant, la consommation des eaux-de-vie, consiste à transformer les vergers en vue de la production de fruits de table au lieu de fruits à cidre ou à distiller. Il s'agit là d'un travail de longue haleine. La régie des alcools s'y est attachée inlassablement au cours de ces dernières années. Elle verse des subsides importants pour encourager l'assainissement des vergers, le surgreffage des arbres produisant des fruits de moindre valeur. Par ailleurs, elle soutient l'utilisation des fruits sans distillation. Une partie des fruits en excédent est livrée à prix réduit aux populations des montagnes. Une autre partie est transformée en concentré qui sert de réserves permettant de compenser les récoltes déficitaires. La fabrication de cidre doux est aussi encouragée.

En ce qui concerne les pommes de terre, il faut souligner que la distillation en a été supprimée déjà en 1914. Dans ce domaine comme dans celui des fruits, la régie des alcools encourage l'utilisation de manière à éviter la distillation. Tout d'abord, elle prend une partie des frais de transport à sa charge pour que les pommes de terre puissent être écoulées dans tout le pays. Elle organise aussi des ventes à prix réduit aux personnes dans la gêne. Ces mesures ne suffisant pas à écouler les récoltes qui sont beaucoup plus fortes que par le passé par suite de l'extension des surfaces consacrées à la culture de la pomme de terre et de l'augmentation des rendements, les importateurs de fourrage et les détenteurs de porcheries sont appelés à prendre en charge les pommes de terre en excédent. S'il a été possible de subordonner l'importation des fourrages étrangers à la prise en charge de pommes

de terre du pays, c'est grâce à la revision partielle de la loi de 1949 devenue nécessaire.

Dans le but de faire diminuer la consommation d'eau-de-vie, la régie rachète les alambics. C'est ainsi que le nombre des détenteurs d'alambics domestiques a passé de 40 000 qu'il était en 1930 à 26 000. Mais à côté de ces bouilleurs de cru, il existe encore plus de 150 000 producteurs qui, bien que n'ayant pas d'alambics, bénéficient de la franchise d'impôt. Les quantités requises par ces producteurs pour leurs besoins domestiques ont tendance à augmenter. Il y a donc dans notre régime des alcools encore une lacune qui rend difficile la tâche de la régie des alcools. Il faut souhaiter, comme l'a fait la Société suisse d'utilité publique lors de sa dernière assemblée générale, que des efforts sérieux soient entrepris pour y remédier.

Néanmoins, les efforts déployés pour faire diminuer la consommation des eaux-de-vie ne sont pas restés vains. Alors qu'elle était de 6,5 litres, degré normal de consommation, en moyenne par tête de population et par an dans les années 1923 à 1932, elle est descendue à 3 litres. C'est là un succès réjouissant que l'on doit d'une part au renchérissement voulu des eaux-de-vie et d'autre part à l'encouragement énergique de l'utilisation des produits alcooligènes le plus possible sans distillation.

Les résultats financiers du régime de l'alcool ne sont pas négligeables, l'excédent de recettes s'élevant à environ 24 millions de francs en moyenne pour la période des 10 dernières années. Avant la loi de 1932, les cantons touchaient quelque 7 millions de francs par an du régime de l'alcool. Aujourd'hui, même en partageant le bénéfice de la régie des alcools avec la Confédération, ils reçoivent une part beaucoup plus importante. Alors que la part de la Confédération est réservée à l'assurance-vieillesse et survivants, les cantons sont obligés de consacrer au moins le 10 % du montant qui leur revient à la lutte contre l'alcoolisme dans ses causes et dans ses effets.

Ainsi, dans l'ensemble, les résultats de la législation sur l'alcool peuvent être considérés comme assez satisfaisants tant au point de vue économique, fiscal, hygiénique et social. Toutefois il y a lieu de déployer des efforts constants afin de maintenir et d'améliorer l'efficacité du régime de l'alcool et de l'adapter aux circonstances nouvelles et changeantes.

R. G.

Nouvelles diverses

Emile Roux - 1853-1933

Le 17 décembre 1853 naissait à Confolens, en Charente, Emile Roux qui fut l'un des premiers disciples et le compagnon de lutte de Pasteur, avant de prendre sa succession à la tête du célèbre Institut.

A l'occasion du centième anniversaire de la naissance de ce grand savant, un hommage solennel a été rendu à sa mémoire, dans le grand amphithéâtre de la Sorbonne, à Paris, en présence du Président de la République française et des Ministres de l'Education nationale et de la Santé publique.

Le nom du docteur Roux reste attaché à la découverte du sérum curatif de la diphtérie: grâce à lui, les enfants ont cessé de mourir étouffés par le croup et la mortalité par la diphtérie est tombée de 40 à 2 pour cent. C'est également au Dr Roux que l'on doit la découverte du *staphylocoque*, microbe des furoncles, et du streptocoque, agent de la fièvre puerpérale, maladie qu'il étudia avec Pasteur et Chamberland; c'est lui aussi qui mit au point, en collaboration avec Vaillard, le sérum antitétanique. Il avait jeté ainsi les bases de la sérothérapie, inaugurant une ère nouvelle dans la lutte contre les maladies infectieuses. D'une simplicité extrême, le Dr Roux ne tira jamais le moindre profit matériel de ses découvertes. Tout ce qu'il pouvait recevoir comme prix, récompenses, traitements exceptionnels, il le consacrait à ses laboratoires et à l'hôpital Pasteur. Il est mort, presque octogénaire, en novembre 1933.

Unesco, n° 110, le 23 décembre 1953.

Exposition sur les soins infirmiers et sur la profession d'infirmière

Dès le samedi 8 mai au dimanche 16 mai, pendant une semaine, une *exposition consacrée aux soins infirmiers* sera ouverte au public dans les locaux de l'école du Bon Secours à Genève, de 9 à 12 h et de 14 à 18 h. Des visites commentées, le soir, sont prévues. On y trouvera un buffet et de la documentation écrite.

Cette exposition est organisée dans le cadre de la campagne de recrutement par une commission spéciale de l'école composée d'élèves, d'infirmières et de conseillers techniques. Elle commémorera également le centenaire de la Guerre de Crimée et de la création par Florence Nightingale, des soins infirmiers modernes. Elle sera aussi une contribution à la Journée mondiale de la Santé consacrée, cette année, à «l'infirmière, militante de la santé».

L'idée est de montrer par la photo, le texte et des maquettes, l'évolution de la profession et ce que fait l'infirmière, religieuse ou laïque, à l'hôpital (infirmière hospitalière); au foyer (infirmière visiteuse ou d'hygiène sociale); dans un rôle d'éducatrice (monitrice d'école d'infirmières); dans l'administration (infirmière-chef).

Cette exposition mérite d'être largement visitée.

Mots croisés

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|
| 1 | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | ■ | | | | | | | | | |
| 3 | | | ■ | | | | | | ■ | | ■ | |
| 4 | | | | | ■ | | | | | ■ | | ■ |
| 5 | | | | | ■ | | | | | | | |
| 6 | | ■ | | ■ | | | | ■ | | | | |
| 7 | | | | | | | ■ | | | | | |
| 8 | | | | ■ | | ■ | | | | | | |
| 9 | | | | | | | ■ | | | ■ | | |
| 10 | | | ■ | | | | ■ | | | | ■ | |
| 11 | | | | | | ■ | | | ■ | | | |
| 12 | ■ | ■ | | | | | | | | | | ■ |

Horizontal:

- De la forme des boîtes de C-Phos
- Terminaison féminine — Instruments de musique en carton
- Au début d'une ordonnance — Se promène au pays des merveilles
- Avec un H, duc dont le tombeau est à Genève — Sa forme est parfaite
- Signe qui nous est familier — Son jus peut troubler l'équilibre
- Favorable aux colonies de vacances — Si chacun l'était: plus besoin d'infirmières!
- Prénom breton — Suspend sa menace sur nos têtes
- On peut aussi le friser! — Tel est un colporteur, si on le remet en ordre
- Est plaisante ou corrosive — Symbole chimique — En entrave
- En été, ne fait pas exception — Les Anglais le disent — Envers d'un lac allemand
- Mouvement spacial — Commencement d'un navet — Aminci
- L'infirmière visiteuse lutte contre un tel logement

Vertical:

- Antibiotique
- Bien gagné au soir d'une de nos journées — Il y en a de filtrants
- A la sortie d'un tunnel — Vocabulaire des possibilités
- Apôtre des Flandres — Ville ayant un poisson pour emblème
- Fleuve bleu et blanc — Qui ne sont pas entamés
- Une cerise pour confiseurs — Préposition
- Nous en avons beaucoup pensé — Nous annonce un quartier qu'on ne voit pas
- Mesure de distance — Pour le jeu de croquet
- Initiales d'un historien français (1795-1856) — Lésion très longue à guérir
- Particule électrique — On s'y bat pour le moment — Sans aucun doute
- Commencement et fin d'un rayon — Le nôtre est très variable — Devant un ambassadeur
- La bise en vient — L'infirmière peut l'être par l'attente

C. Borel.

Nos lectures

Tu seras un homme. *Simonne Fabien, Ed. Gallimard.*

C'est l'héroïque histoire d'une mère soignant son fils atteint d'un lymphangisme. Ce dernier va au devant de différentes interventions chirurgicales imposées par sa maladie et dès sa toute petite enfance sa mère le prépare d'une façon fort positive à supporter, à accepter et à surmonter.

Nous avons admiré sans cesse le sens psychologique de cette femme qui lutte pour que son fils devienne conscient de sa personnalité et de sa force, lui permettant ainsi de traverser de très grands obstacles. La mère ne veut pas de la pitié négative et fait appel toujours et encore aux forces profondes que tout être a en soi. Elle prépare son fils aux différentes opérations et le ramène ensuite à la vie normale d'un petit garçon.

Cerchant à obtenir la coopération de son enfant, elle maintient sa confiance en lui expliquant à l'avance ce qui se passera — et pourquoi. Respectant en lui l'être humain elle arrive à le faire collaborer à sa propre guérison. Voici un exemple de l'amour maternel tel qu'il devrait être.

Le livre ne relate qu'une première étape de dix années. Il serait intéressant

de pouvoir suivre Olivier pendant son apprentissage d'homme à travers les années difficiles de l'adolescence, mais guidé par une mère aussi remarquablement psychologique: «Maintenant que je suis bien parti, maman, tu verras, j'y arriverai.»
J.B.

Ysabel Borel. Edité par la Fédération des Eclaireuses suisses, Kramgasse 51, Bern.

Voici un livre enrichissant qui vient d'être publié par la Fédération des Eclaireuses suisses à Berne, en souvenir d'une de leurs cheftaines décédée dernièrement.

C'est la biographie d'une grande infirme de naissance, qui malgré de multiples handicaps est parvenue, et non sans luttes, à une vie rayonnante et quasi normale. Elle a laissé à tous ceux et celles qui ont eu le privilège de la connaître, le souvenir d'un être extraordinairement «vivant», plein d'originalité et de fantaisie.

Nous recommandons combien chaleureusement cette publication qui peut s'obtenir au Secrétariat de la F.E.S., Kramgasse 51, Berne au prix de fr. 4.50 ou dans les librairies.
J.B.

Rédaction (sans responsabilité du texte français): *Anni de Segesser*, Hirschmattstrasse 11, Lucerne, téléphone 3 22 45.

Rédactrice-adjointe responsable du texte français: *M^{lle} Renée Jaton*, 1, Pt. Bessières, Lausanne. Téléphone 23 79 59.

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.

Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

hilft Melabon rasch. Es fördert die Ausscheidung, löst die Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen.

Wenn Ihnen Ihr Apotheker Melabon empfiehlt, sind Sie gut beraten, denn es ist ärztlich empfohlen, gut verträglich und angenehm einzunehmen.

Melabon ist besonders wirksam und daher

sparsam im Gebrauch. Jede Krankenschwester sollte Melabon kennen! In Apotheken erhältlich.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Melabon

Selbständige, jüngere

Gemeindekrankenschwester

auf anfangs Mai 1954 gesucht. Anstellung gemäss Vertrag der Krankenpflegeverbände. Schöne möblierte Wohnung vorhanden. Anmeldungen erbeten an Gemeinderat Würenlos AG.

Welch christlich gesinnte Krankenschwester, reformiert, hätte Freude,

ein kleines Altersheim

zu übernehmen? Nähere Angaben erfahren Sie unter Chiffre 2283 Bl., Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 20. April oder später

Praxishilfe

(Krankenschwester, Laborantin oder Arztgehilfin) in internistische Praxis (FMH), Nähe Berns. Verlangt wird flinkes, sauberes Arbeiten. Laborkenntnisse. Maschinenschreiben und Steno erwünscht, aber nicht Bedingung. Nähere Auskunft zu erfragen unter Chiffre N. 3210, Publicitas Bern.

Chemische Fabrik sucht für das Krankenzimmer einen

Krankenwärter

mit guter chirurgischer Ausbildung (Alter 28 bis 35 Jahre). Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind erbeten an Sandoz AG, Basel 13.

Im **Kinderspital Zürich (Universitäts-Kinderklinik)** ist die Stelle einer

Röntgen-Schwester

neu zu besetzen. Bevorzugt wird jüngere Bewerberin, die Freude am Umgang mit Kindern hat. Röntgenkenntnisse nicht unbedingt notwendig. Bei Eignung Dauerstelle. Geregelter Besoldungs- und Arbeitsbedingungen. Eintritt nach Uebereinkunft. Bewerbungen mit Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit und Referenzen, sowie unter Beilage von Zeugnissen und Photo sind an die Verwaltung des Kinderspitals Zürich, Steinwiesstrasse 75, Zürich 7/32, zu richten.

Gesucht auf 1. Mai 1954 zuverlässige

Schwester-Arztgehilfin

in Landpraxis im Zürcher Oberland. Interne Stelle. Kenntnisse der einfachen Laborarbeiten Bedingung. Offerten unter Chiffre 2279 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Clinique «La Prairie», Clarens, cherche

une Infirmière-Narcotisseuse

et

une Radiologue

Entrée a convenir.

Dringend gesucht für längere Ferienvertretung

Röntgenschwester oder Assistentin

Offerten an Dr. Weihs, Röntgeninstitut Kantonsspital Aarau.

Gesucht nach Solothurn in operative Ohren-, Nasen-, Halspraxis mit kleiner Privatklinik eine jüngere

dipl. Krankenschwester

Selbständige interne oder externe Stelle. Guter Lohn, geregelte Freizeit. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerte mit Referenzen unter Chiffre 2278 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sanatorium in Arosa sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

und

dipl. Wochen-Säuglingspflegerin

Offerten unter Chiffre 2282 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Une inscription est ouverte pour le poste
d'infirmière

au Service médical et prophylactique de l'Institut d'hygiène du canton de Genève. Entrée en fonctions immédiate. Pour les offres d'emploi et tous renseignements, s'adresser au Médecin cantonal, Institut d'hygiène, quai de l'Ecole-de-Médecine, à Genève.

Der Krankenpflegeverein Höngg-Oberengstringen sucht eine zweite

dipl. ref. Gemeindeschwester

Antritt sobald als möglich. Anstellung nach städtischem Dienstvertrag. Nähere Auskunft erteilt und Anmeldungen mit Lebenslauf, Angaben über bisherige Tätigkeit und Referenzen nimmt entgegen der Präsident, Paul Trautvetter, Pfarrer, am Wettinger Tobel 38, Zürich-Höngg. Tel. (051) 56 70 12.

Die Stadt Lenzburg sucht auf anfangs April eine

Gemeindekrankenschwester

Sie hat eine Gemeindepflegerin unterstellt. Anstellungsbedingungen nach SVDK. Anmeldungen mit Lebenslauf und Unterlagen sind an das Stadtammannamt Lenzburg zu richten.

Der Krankenpflegeverein der evang. ref. Kirchgemeinde Laufen sucht eine reformierte, gut ausgewiesene, patentierte

Krankenschwester

welche Freude hätte an der Gemeindepflege in unserer weit ausgedehnten Diasporagemeinde im Berner Jura. Die Anstellung erfolgt nach den Richtlinien und Bedingungen des SVDK. Eine moderne, möblierte Zweizimmer-Wohnung mit elektrischer Küche und Bad im Kirchgemeindehaus wird zur Verfügung gestellt. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnissen, Ausweisen und Photo sind einzureichen an Pfr. E. Vogt, Laufen (Berner Jura) zuhanden des Krankenpflegevereins.

Grössere Privatklinik in Zürich sucht jüngere, diplomierte Krankenschwestern als

Ferienablösungen

auf Abteilung, für Operationssaal und Dauernachtwache. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo erbeten unter Chiffre 2281 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Mai

Laborantin

mit mehrjähriger Erfahrung (Kenntnis von Hagedorn, Quick usw.) zu Facharzt für innere Medizin, in kleiner Stadt des Kantons Bern. Anfragen unter Chiffre 2275 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in ein evangelisches Krankenhaus zur Mithilfe eine christlich gesinnte, tüchtige

Operations-Schwester

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten mit Lohnansprüchen und Referenzen sind zu richten an Chiffre 2276 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Eggiwil (Bern)

Die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

hiesiger Gemeinde wird zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Gehalt und Freizeit entsprechend den Besoldungsnormalien. Anmeldungen sind erbeten an den Gemeinderat Eggwil (Bern).

Den Schmerz bekämpft man

mit 1—2 Tabletten Alcacyl in einem halben Glas Wasser.

Alcacyl
WANDER

wirkt prompt und schadet weder Magen noch Herz.

Dr. A. Wander A. G., Bern

Ausschreibung einer Stelle

An der **Medizinischen Universitäts-Poliklinik Basel** ist die neugeschaffene Stelle einer

technischen Gehilfin (Röntgenassistentin für Diagnostik)

zu besetzen. Eintritt baldmöglichst. — Es handelt sich um einen externen Posten. Die Besoldungsverhältnisse, sowie die Pensions-, Witwen- und Waisenversicherung sind gesetzlich geregelt. — Anmeldungen unter Beilage von Lebenslauf und Zeugnissen von schweizerischen Bewerberinnen, die selbständig arbeiten können, sind an den Direktor der Medizinischen Universitäts-Poliklinik Basel, Hrn. Prof. Dr. O. Gsell, Hebelstrasse 1, zu richten.

Erziehungsdepartement.

L'Hôpital d'Yverdon cherche pour la salle d'opération

une garde

pouvant instrumenter et qui s'intéresserait aux narcoses. S'adresser à la Directrice.

Kuranstalt Mammern

Gesucht auf ca. Ende Mai bis Oktober tüchtige,

dipl. Krankenschwester

Offerten sind zu richten an die Direktion.

Clinique pour malades pulmonaires cherche infirmière diplômée

Entrée 1^{er} mai. Offres avec copies de certificats à la Clinique «Les Sapins», Leysin.

Hôpital de Fleurier (Neuchâtel) cherche de suite

veilleuse

sachant le français. Faire offres avec références et prétentions de salaire à la Sœur Directrice. - Tél. (038) 9 10 81.

Bezirksspital Zofingen sucht

1 Narkoseschwester

mit Kenntnissen der neuzeitlichen Narkose (Gelegenheit geboten, das Instrumentieren zu erlernen).

1 dipl. Krankenpfleger

als Ferienvertretung, eventuell Dauerstelle. Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Die Gemeindekrankenpflege der Stadt Chur sucht baldmöglichst eine selbständige, jüngere

dipl. Gemeindekrankenschwester

Nette möblierte Wohnung in schöner Lage vorhanden. Geregelter Ruhetags- und Ferienabtausch. Anmeldungen mit Lebenslauf und Unterlagen sind an den Stadtpräsidenten zu richten.

Nicht vergessen: Mitglieder des SVDK erhalten bei Möbel-Pfister 5% Spezialrabatt!

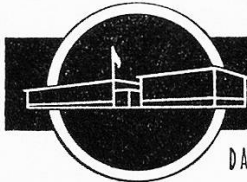
(Die Rabattvergütung erfolgt auf Bareinkäufe, der gültige Verbands-Ausweis ist bei Kaufabschluss vorzuweisen. Nachträgliche Rabatt-Begehren können nicht mehr berücksichtigt werden.)



Wichtig: Die grosse Frühjahrs-Möbelschau in der Fabrik-Ausstellung **Suhr** bei Aarau ist am kommenden **Ostersamstag** und **Ostermontag** ab 8 Uhr durchgehend geöffnet. Profitieren Sie!

Die neuen, exklusiven Pfister-Vorteile: Reisevergütung, Gratislagerung. Auf Wunsch: Neutrale Lieferung. 10 Jahre vertragliche Garantie und kostenlose Möbelauffrischung.
Jetzt grosse Umtausch-Aktion: Neue Zimmer gegen alte! Unsere Rücknahme-Abteilung nimmt Ihnen alle Arbeit ab und besorgt den Umtausch Ihrer alten Möbel rasch und zu sehr günstigen Bedingungen.

Das führende Vertrauenshaus mit der grössten und schönsten Auswahl der Schweiz: 3000 Einrichtungen, 10 000 Einzelmöbel.



Möbel Pfister A.C.

DAS FÜHRENDE EINRICHTUNGSHAUS DER SCHWEIZ

Zürich - Basel - Bern - St. Gallen
Lausanne - Genf - Bellinzona.
Fabrik-Ausstellung in SUHR bei Aarau (Überlandstr. Zürich-Bern)

Eine Erleichterung für die Krankenpflege:

Urinflaschen aus dem Kunststoff ASCO-THEN

- sind:
- praktisch unzerbrechlich
 - Flüssigkeit-abstossend
 - leicht
 - nicht kalt anzufühlen
 - durchscheinend
 - gut zu reinigen

A. SCHUBIGER & CO. AG., LUZERN
Spitalbedarf seit 1873

Senden Sie mir bitte 1 Urinflasche ASCO-THEN zur Ansicht

Name und Adresse (Kann in Briefumschlag unverschlossen mit 5er Marke frankiert gesandt werden)

Evangelisch-Landeskirchliche Heilstätte

Bella Lúí



Montana

(WALLIS) 1500 m. ü. M.

Von allen Krankenkassen anerkannt

Ständiger Arzt im Haus

Tägliche Besinnung unter Gottes Wort

Pensionspreis: Fr. 9.50 bis Fr. 18.—

(Ärztliche Betreuung - Service und Kurtaxe inbegriffen)

Anmeldung an die Leitung der Heilstätte

Hausleiter: Pfarrer F. G. v. Rechenberg

Hausarzt: Dr. med. R. Strauss

Kurheim

Mon-Repos in Ringgenberg

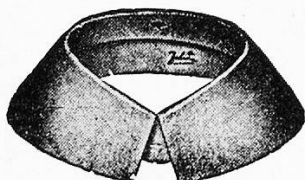
bei Interlaken am Brienzersee.

Erholung, Ferien, Rekonvaleszenz. Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Seeklima.

Pensionspreis von Fr. 11.— an. Krankenkassen-Kurbeiträge.

Tel. 2 12 36

Leitung: Schw. Martha Rüthy.



Eckig und abgerundet

**und Hauben
abwaschbar**

Postwendend durch

A. FISCHER

Mühlebachstrasse 84 I

ZÜRICH 8

*Verbringen Sie Ihre Erholungszeit oder
Ihre Ferien im heimeligen*

**Schwesternheim des Roten Kreuzes
in Leubringen ob Biel**

Telephon Evillard (032) 2 53 08

Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtsreiche, ruhige Lage

Alles Südzimmer mit fliess. Wasser

Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—

Jahresbetrieb

Prospekte durch **Familie Werthmüller**

Telephon (093) 71453