

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 47 (1954)

Heft: 5

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>

Solothurn / Soleure 5 Mai / Mai 1954



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des Infirmières

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

S V D K A S I D

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

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

Vizepräsidentinnen - Vice-présidentes	Schw. Helen Naegeli, Schmelzbergstr. 40, Zürich 7/44, Telephon 32 66 50 (abw.) Mlle Edith Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, Telephon 5 12 32
Aktuarin - Secrétaire	Schwester Josi von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45
Quästorin - Trésorière	Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg SG, Telephon (071) 5 51 20
Bureau Genève: Sekretärin - Secrétaire	Schwester Vreni Wüthrich, 4, bd. des Tranchées, Genève, Telephon 5 12 32
Bureau Zürich: Sekretärin - Secrétaire	Schwester Hedwig Kronauer, Sihlstrasse 33 (Glockenhof), Zürich 1, Telephon 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 Lindenholz, 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 - Telephon 3 54 19 - Postcheck X 980

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

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg	Diakonissenhaus Bern
Institut der Barmherzigen Schwestern, Ingenbohl	Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern	Diakonissenanstalt Riehen
Institut der Schwestern von Menzingen	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

Präsident - Président Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - Vice-président . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - Membres 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 - *Président* Dr. H. Martz, Riehen
 Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Mme G. Vernet, Genève
 Mitglieder - *Membres* Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberpfleger G. Davatz 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 - *Secrétaire* Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege · Revue suisse des Infirmières

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

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

gegründet

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

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

An bestimmten Tagen

auftrtende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem

Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

mélabon

Stellen-Gesuche

Laborantin

mit guten Kenntnissen im Röntgen, gegenwärtig selbständig ein Labor leitend, sucht gleichen Posten in Spital, Klinik oder Arztpraxis, Schweiz oder Ausland. Deutsch und Französisch perfekt in Wort und Schrift. Offerten unter Chiffre 2289 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

gesetzten Alters, erfahren im Röntgen- und Operationsdienst, sucht selbständigen Posten im Spital. Eintritt sofort. — Offerten unter Chiffre 2294 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, gewissenhafte

Gemeindeschwester

mit mehrjähriger Gemeindearbeit, sucht sich zu verändern. Anfragen unter Chiffre 2295 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Clinique Montagne **cherche**

infirmière diplômée

Poste stable, très intéressant. Faire offres avec curriculum vitae, sous chiffre P 10524 N à Publicitas Neuchâtel.

Kindersanatorium Pro Juventute Davos sucht diplomierte

Kinder- oder Krankenschwester

wenn möglich mit Englischkenntnissen. Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung.

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 steht frei zur Verfügung. Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnissen, Ausweisen und Photo sind einzureichen an Pfr. E. Vogt, Laufen (Berner Jura) zuhanden des Krankenpflegevereins.

Für tüchtigen, evang.

Pfleger oder Pflegerin

ist in unserem Hause für chronischkranke und pflegebedürftige Männer und Frauen ein Posten frei (Ostschweiz). Gute Anstellungsbedingungen; selbständige Arbeit. Einsatzfreudige, ehrliche Bewerber wollen sich melden unter Chiffre 2291 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

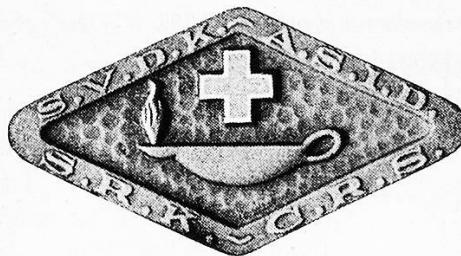
Revue suisse des Infirmières

Éditée par la Croix-Rouge suisse
Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières
et infirmiers diplômés

47. Jahrgang

Mai 1954 **Nr. 5** Mai 1954
Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

47e année



Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés

Assemblée ordinaire des délégués 1954

3 juillet, à 10 h 30, à Bienne, hôtel Seefels

Ordre du jour

- 1° Procès-verbal de l'Assemblée des délégués 1953 (paru dans la «Revue suisse des Infirmières» n° 6, 1953).
- 2° Rapport annuel.
- 3° Comptes annuels et rapports des vérificateurs des comptes.
- 4° Eventuellement vente du Chalet Rüti, à Davos.
- 5° Budget 1955.
- 6° Résultat de la médiation.
- 7° Elections et réélections:
 - a) présidente;
 - b) membres du comité central;
 - c) déléguée à la direction de la C. R. S.;
 - d) vérificateurs des comptes;
 - e) commission du Fonds de secours.
- 8° Eventuelles propositions individuelles.
- 9° Divers.

Pour l'Assemblée des délégués adresser toutes propositions individuelles à Madame Guisan, vice-présidente de l'ASID, 4, bd. des Tranchées, Genève, avant le 30 mai 1954.

E. Guisan, vice-présidente.

Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés

Ordentliche Delegiertenversammlung 1954

3. Juli, 10.30 Uhr, in Biel, Hotel Seefels

Traktanden

1. Protokoll der Delegiertenversammlung 1953 (siehe «Schweizerische Blätter für Krankenpflege» Nr. 6, 1953).
2. Entgegennahme des Jahresberichtes.
3. Abnahme der Jahresrechnungen und der Revisorenberichte.
4. Eventueller Verkauf des Chalets Rüti, Davos.
5. Budget 1955.
6. Ergebnis des Vermittlungsversuches.
7. Wahlen und Wiederwahlen:
 - a) Präsidentin;
 - b) Mitglieder des Zentralvorstandes;
 - c) Delegierte in die Direktion des SRK;
 - d) Rechnungsrevisoren;
 - e) Fürsorgekommission.
8. Eventuelle Einzelanträge.
9. Verschiedenes.

Eventuelle Anträge an die Delegiertenversammlung sind vor dem 30. Mai 1954 der Vizepräsidentin des SVDK, Mademoiselle Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genf, einzureichen.

E. Guisan, Vizepräsidentin.

Das Gesicht

Von Frieda Amstutz

Eine Freundin aus Amerika, die mit mir ein Konzert besucht hatte, gestand am Tage nachher, der grosse Eindruck des Abends seien — neben der Musik, die sie tief auf sich einwirken zu lassen verstand — die Gesichter der Lauschenden gewesen. Solche Gesichter, meinte sie, sehe man in ihrer neuen Heimat selten, die Züge seien dort viel flacher geprägt, der Ausdruck gleichförmiger als bei uns in Europa. Ob ich das Gesicht einer jungen Frau in unserer Nähe, das eines Gelehrten, ein anderes eines Arbeiters beachtet hätte? Wie diese Gesichter geschnitten und belebt gewesen seien, jedes als Aussenseite eines Innen! «Bewahrt euer europäisches Gesicht», bat die Freundin, als sie verreiste.

Wir haben die schmerzliche Pflicht, Ihnen Kenntnis zu geben
vom Hinschied des verehrten

Herrn Dr. med. Hans Martz †

Ehrenmitglied des Schweizerischen Roten Kreuzes

Stellvertreter des Rotkreuzchefarztes

Mitglied der Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes

Präsident der Kommission für Krankenpflege

Präsident des Schulrates der Rotkreuz-Fortbildungsschule für
Krankenschwestern

Mitglied der Direktion der Rotkreuz-Pflegerinnenschulen
Lindenhof und La Source

Präsident der Redaktionskommission unserer «Schweizerischen
Blätter für Krankenpflege»

Herr Dr. Martz hat sich im Dienste des Schweizerischen Roten Kreuzes, um den Krankenpflegeberuf und besonders für die Ausbildung der Krankenschwestern verdient gemacht, wofür wir alle ihm ein dankbares Andenken bewahren wollen.

Die Redaktion

der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege»

Wir sagen von einem Gesicht der Landschaft, wenn sie uns anspricht, kennen Blumen- und Tiergesichter. Keines von ihnen vermag uns das Gesicht des Mitmenschen zu ersetzen. Denn alle haben wir schon erlebt, wie ein gutartiges Gesicht zu begegnen das Gleichgerichtete in uns stärkt, ein heiter aufgeschlossener Schatten über uns auf löst. In eine Zerfahrenheit abgerutscht, stellt uns manchmal das straffe Antlitz eines überlegt Arbeitenden wieder aufs rechte Geleise. Kennen wir nicht gar alle einen Tag oder Abend, an dem wir nicht mehr leben mochten, nur auf die Gelegenheit warteten, von allem wegzugehen, und da ein Gesicht, irgendeines, wie zufällig und doch gesandt zu uns sprach, uns vielleicht an eine blühende Wiese denken liess und uns gefangennahm und rettete?

Aus dem Gesicht schlägt uns der Funke entgegen, der in uns Ideen, Antriebe, Entschlüsse auslöst: Feuer des Lebens entzündet.

Ein neuer Frauentypus entsteht, der der tüchtigen und äusserlich

zugleich gepflegten Frau, und wir lassen uns dabei leicht verleiten, sehr viel Gewicht auf dieses «Aeusserlich» zu legen, indem wir eine nur von innen her zu gewinnende Frische durch Farbe und ausgeklügelt zusammengestellte Wässer und Salben vertreten lassen.

«Quelque-fois on a mauvaise mine, alors on met un peu de rouge», sagte vor 30, 40 Jahren die bewundernd zurechtgemachte Pariserin, und wir begannen, es ihr nachzutun. Jetzt eifern wir um das Vorbild aus Amerika, wo die Frauen rosig aussehen, gleich welchen Alters sie sind, ein hell- und glathäutiges Gesicht tragen und sich munter geben. Wir überziehen die Wangen mit einer filmartigen Schicht, überpudern diese samtigmatt und können schliesslich aussehen wie aus einem Gemälde geschnitten.

*

Die Gesichter führen ihre eigene Sprache miteinander, geheimnisvoll unabhängig vom bewussten Erfassen, und sind dennoch manchmal wie Glas, durchsichtig den Blick in das freigebend, das sich im andern vor uns wirklich begibt. Reden zwei Menschen miteinander, so unterhalten sich gleichzeitig ihre Gesichter. Sie können das Gegenteil von dem aussagen, das über die Zunge geht, vielleicht von einander abgestossen sein, während hörbar Beistimmendes beteuert wird. Das Gesicht ist wahrer als das Wort. «Man glaubt einem Auge mehr als zwei Ohren», sagt ein Sprichwort von alters her.

*

An der Ausstellung afrikanischer Kunst in der Kunsthalle Bern im letzten Spätherbst, vermochte eine dreigeteilte Maske die Betrachtenden zu fesseln. Sie stellte ein geisterhaftes, ein verkniffenes und ein schmerzvolles Gesicht dar, die alle nicht das Gesicht des Trägers zu sein brauchen. Die Maske ist also, meiner Freundin nach, kein europäisches Gesicht; sie führt bei uns deshalb auch bloss die Rolle fastnächtlichen Versteckspielens.

Das Ideal des asiatischen Gesichtes ist eines, das nach innen zu weinen und nach aussen zu lächeln vermag, sich überwindet bis zum Selbstverwischen und diesen Ausdruck zu einem Typus erhärten lässt, der nichts Durchscheinendes mehr hat, dieses vielmehr immer neu zu verbergen trachtet, nacheifernd jenen Götterbildern, die mit dem Lächeln des Gleichmuts alles Bewegtsein überblenden.

Dieses Gesicht ist weit entfernt von dem unsrigen, in dem sich Schmerz und Freude, Bangen und Zuversicht, das Wache und das Träumende, alles, was sich im Denken und Tun begibt, eingraben und aufhauchen, es formen und seinen Ausdruck bestimmen.

Und welches sind die von uns am meisten geliebten Gesichter? Gehören zu ihnen nicht immer durchfurchte, vielleicht gar von Alter

oder Bresten entstellte und andere, die noch unbeschrieben sind, die von Kindern und Heranwachsenden?

Zu dem, was wir Frauen uns vornehmen, dürfte deshalb gehören, bei allem Sicheinordnen in die Gepflogenheiten des Tages unser eigenes Gesicht zu tragen, eines das keinem modischen Ideal und keinem Götterbild entlehnt ist, wohl aber vom Menschsein spricht, diesem erquickend verschiedenartigen, sich in seinen einzelnen Ausgaben nie wiederholenden Wesen, dem die Fähigkeit zugehört, zu gefallen durch Güte, Verstehen, Festigkeit, Weisesein, Freudigkeit, Offenheit. «Dem eifert nach» heisst es von solchen Eigenschaften, und von ihnen kann es nicht fehlen, dass sie ein zeitgemäß gepflegtes Aeusseres zugleich durch verehrenswerte Züge beleben. Anders geschieht uns doch immer wieder, was Rilke in seinem «Malte Laurids Bridge» meint: «Wir entdecken wohl, dass wir die Rolle nicht wissen, wir suchen nach einem Spiegel, wir möchten abschminken und das Falsche abnehmen und wirklich sein.»

«Der Bund», Bern.

Die Lymphgefässe

Von Prof. Dr. Gottfried Hartmann, Wien

Ausser dem System der Schlag- und Blutadern verfügt der Körper über ein weiteres Gefäßsystem, nämlich über das der *Saugadern* oder *Lymphgefässe*. Dasselbe unterstützt im grossen und ganzen das Venensystem in der Ableitung der Säfte aus der Körperperipherie. Die Lymphgefässe begleiten meistens die Blutadern.

Das Hauptlymphgefäß wird durch einen etwa strohhalmdicken, klappenhaltigen Gang dargestellt, der in der Höhe des dritten Lendenwirbels beginnt und der Aorta benachbart nach aufwärts verläuft, um in Höhe der oberen Brustapertur in den linken Angulus venosus einzumünden. Dies ist der

Ductus thoracicus oder Milchbrustgang. Er führt die Lymphe aus den unteren Extremitäten, aus dem Becken, dem Bauch, sowie der linken Brust-, Hals- und Kopfseite ab. Er entsteht an der beschriebenen Stelle mittels einer Erweiterung, der *Cysterna chyli*, durch den Zusammenfluss der beiden

Trunci lumbales (Lendenlymphstämme) und des

Truncus intestinalis (Darmlymphstamm), welch letzterer die stark fetthaltige und deshalb milchig getrübte Lymphe des Darms, den so genannten Chylus, aus den *Chylusgefäßen* der Darmzotten erhält.

Weiterhin nimmt der Milchbrustgang kurz vor seiner Einmündung den von oben her in der Nachbarschaft der *Vena jugularis interna sinistra* verlaufenden

Truncus jugularis sinister (linker Drossellymphstamm) und den *Truncus subclavius sinister* (linker Schlüsselbeinlymphstamm) auf. Sie bringen die Lymphe aus der linken Kopf- und Halsseite, sowie aus der linken oberen Extremität. Ein weiterer aus dem linken Mediastinum herkommenden Lymphstamm bringt die Lymphe aus den linken Brusteingeweiden ebenfalls in das Endstück des *Ductus thoracicus*.

Die den drei letztgenannten Lymphstämmen auf der rechten Seite entsprechenden Lymphgefässe, also der

Truncus jugularis dexter, *Truncus subclavius dexter* und der rechte Mediastinallymphstamm vereinigen sich zu einem kurzen Lymphgang, dem

Ductus lymphaticus, der symmetrisch zum *Ductus thoracicus* in den rechten *Angulus venosus* mündet.

Die peripheren, den genannten Lymphgängen zuleitenden Lymphgefässe sind verhältnismässig dünn und hängen vielfach netzartig miteinander zusammen. Sie beginnen mittels der Lymphkapillaren blind im Gewebe; die Gewebsflüssigkeit diffundiert in die Lichtungen der letzteren hinein. In den Verlauf dieser Lymphgefässe, der sich, wie schon gesagt, den Blutgefässen weitgehend anschliesst, sind regionär, oft zu Paketen angehäuft, die *Lymphknoten* (Lymphdrüsen) eingeschaltet. Diese etwa erbsen- bis bohnengrossen Gebilde dienen einerseits als Bildungsstätte der Lymphocyten und anderseits als Filter für die durch sie hindurchströmende Lymphe. Feingeweblich bauen sie sich aus einem lymphoretikulären Gewebe auf, dessen Retikulumzellen Phagocytoseeigenschaft besitzen.

Die wichtigsten *Lymphknotenpakete* sind:

Im Bereiche der *Kopf-Halsgegend*, demnach eingeschaltet in die Zuflüsse zu den *Trunci jugulares*, finden sich Lymphknotenpakete *vor dem Ohr*, welche die Lymphe aus dem Bindehautsack der Augen filtern, ferner Pakete *hinter dem Ohr* nackenwärts, die die Lymphe aus der Kopfschwarte aufnehmen. Erstere sind daher bei entzündlichen Prozessen der Augenbindehaut (z. B. auch Tularaemie), die letzteren bei entzündlichen Prozessen der Kopfschwarte (z. B. bei Läusebefall) geschwollen. Weiter nach abwärts zu findet sich ein Lymphknotenpaket *am Unterkieferwinkel* beiderseits, welches z. B. auch bei Erkrankungen der Gaumenmandeln anschwillt. Unten am Hals beiderseits liegt schliesslich noch ein Lymphknotenpaket in der *oberen Schlüsselbeingrube*.

Die Lymphgefässe der *oberen Extremität* durchlaufen Lymphknotenstationen im medialen oberen Bereiche der *Ellbogengrube* und in der

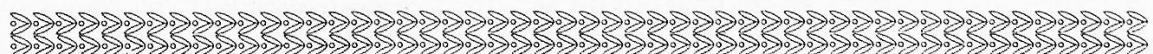


Photo: Benedikt Rast, Freiburg

Im Maiwind

Als wäre der Hauch
Wogender Blumen und Blüten
Gesang geworden,
Perlts es aus leuchtenden Kronen,
Quillt es aus schimmernden Wiesen
Süss in die horchende Seele.
Siehe, da taumelt
Ein Flämmchen schneeweiss
Durch die bebende Bläue,
Und du ratest derweilen:
Ist es der singenden Blüten eine
Oder sonnentrunkne
Ein erster Falter?

Fridolin Hofer (1861—1940)



Achsellöhle. Die Achsellymphknoten erhalten ausserdem Zufluss aus der Schulter und Brustdrüsengegend. Die letztere führt ihre Lymphe auch zu Lymphknoten in der *unteren Schlüsselbeingrube* ab. Auch im Verlaufe der mediastinalen Lymphgefässe liegen recht beträchtliche mediastinale Lymphknotenpakete besonders in der Nachbarschaft der röhrenförmigen Organe des Atmungs- und Verdauungsapparates, so z. B. auch welche in der Gegend der Lungenstiele, die *Hiluslymphknoten*, und an der Luftröhrengabelung.

Den *Lymphgeflechten des Magen-Darmtraktes* und seiner Anhangsdrüsen sind zahlreiche im Gekröse liegende Lymphknoten angeschlossen.

Lymphknotenstationen der *unteren Extremitäten* finden sich in der *Kniekehle* und in der *Leistenbeuge*, wobei die letzteren auch die Lymphgefässe der äusseren Geschlechtsteile und der Gesässgegend aufnehmen.

Zahlreiche Lymphknoten sind auch in die Geflechte der Beckenlymphgefässe im Inneren des kleinen Beckens eingeschaltet und erhalten so Zuflüsse aus den inneren Geschlechtsteilen, aus der Harnblase und aus dem Mastdarm.

Die *treibenden Kräfte der Lymphbewegung* in den Lymphgefässen sind ungefähr die gleichen wie die der Blutströmung in den Venen. In der Körperperipherie, vor allem in den Extremitäten, presst die benachbarte arbeitende Muskulatur die dazwischen laufenden Lymphgefässe zusammen und treibt so die Lymphe in ihnen weiter. Eine rückläufige Lymphströmung ist auch hier wegen der Klappen nicht möglich. Der Hauptlymphgang, nämlich der *Ductus thoracicus*, verläuft in grosser Endstrecke innerhalb des Brustraumes und folglich steht er dort ähnlich wie die Endstücke der grossen Hohlvenen unter der Saugwirkung des bei der Einatmung sich ausweitenden Thorax. Aus den Einmündungsstellen der grossen Lymphgänge in die Venenwinkel wird die Lymphe durch das in den diastolisch sich ausweitenden rechten Vorhof stürzende Blut in die Blutströmung hineingerissen.

Mit gütiger Erlaubnis entnommen aus: Hartmann, Lehrbuch der Anatomie und Physiologie für Krankenschwestern; Verlag für medizinische Wissenschaften, Wilhelm Maudrich, Wien, 1952.

Der *Blutspendedienst* des Schweizerischen Roten Kreuzes nimmt im medizinischen Leben unseres Landes eine beachtliche Stellung ein. Er ist so weit entwickelt, dass er den laufenden Blutbedarf der Spitäler und Aerzte zu decken vermag.

Schweizerisches Rotes Kreuz
Mai-Sammlung 1954

Schwester Louise Probst 70jährig

Am 21. April feierte *Schwester Louise Probst* in Basel ihren 70. Geburtstag. Viele Jahre stand die Jubilarin dem Schweizerischen Krankenpflegebund (dem Vorläufer und Wegbereiter des Schweizerischen Verbandes diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger) als dessen umsichtige *Präsidentin* vor.

Schon in sehr jungen Jahren sich zum Samariterdienst hingezogen, hatte sie sich in der Schweiz und in Deutschland in der Krankenpflege ausgebildet. Im Ersten Weltkrieg sehen wir Schwester Louise im Lazarettdienst in Serbien und nachher als Leiterin der Hebammen- schule in Aarau. Und wenn die Oberschwester und Präsidentin sich vor einigen Jahren aus dem «öffentlichen» Leben zurückzog, so will dies keineswegs heissen, dass damit Ruhe- und Stillstand gemeint war. Hilfsbereitschaft und unermüdliche Arbeit sind die Leitmotive ihres Lebens und so sehen wir sie auch heute noch rüstig und unentwegt im Dienst an den Leidenden, im Dienst an unserem Volke, sei es in der Schweizerischen Soldatenfürsorge, in der Aktion «Zwischen Licht» oder als Nachtwache und Pflegerin bei einsamen Kranken.

Wir wünschen der Jubilarin noch recht viele glückliche und tatenfrohe Jahre als Ausklang ihres so reichen Lebens.

SVDK

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

Auszug aus dem Protokoll der ausserordentlichen Delegierten- versammlung vom 3. April 1954 in Olten

(Mitglieder, die Einsicht in das ausführliche Protokoll nehmen möchten, wollen sich hiefür an die Präsidentin ihres Verbandes wenden.)

Vorsitzende: Mademoiselle Edith Guisan, zurzeit Vizepräsidentin im Amt. — *Anwesend:* 54 stimmberechtigte Delegierte, der Zentral- vorstand, ca. 200 nicht stimmberechtigte Aktivmitglieder.

Die Vorsitzende heisst alle Mitglieder herzlich willkommen. Nach einigen Anweisungen organisatorisch-technischer Art und nach Wahl der Stimmenzähler beantragt sie eine Aenderung in der Reihenfolge der Traktanden, die einstimmig gutgeheissen wird. Als Traktandum 1 obliegt den Delegierten, die Demission der zurücktretenden Präsiden-

tin, Madame G. Vernet, zu bestätigen. Die Bestätigung erfolgt einstimmig.

Zu Traktandum 2 gibt Mademoiselle Guisan das Wort an Madame M. Michaud, die von den Kollektivmitgliedern der welschen Schweiz beauftragt wurde, in deren Namen zu sprechen. Madame Michaud legt in ihren Ausführungen nochmals die Gründe dar, welche die Präsidentin zur Amtsniederlegung veranlasst hatten und wiederholt die Bedingungen, unter welchen die welschen Kollektivmitglieder bereit sein würden, weiterhin dem Verbande anzugehören.

Zu Traktandum 3 begründet Schwester Josi v. Segesser als Sprecherin der deutschsprachigen (weniger einem) Mitgliederverbänden und der Diakonissen- und Ordenshäuser, die Ablehnung der gestellten Bedingungen. Anschliessend weist sie einzeln die wiederholt gemachten Vorwürfe zurück und betont erneut, wie gross und allgemein das Bedauern wäre, wenn die welschen Kolleginnen tatsächlich aus dem Berufsverband austreten würden.

Nachdem, ungeachtet rege benützter Diskussion, eine Einigung in der Sache nicht erzielt werden kann, stimmen die Delegierten in geheimer Abstimmung fast einstimmig (47 Ja, 5 Nein, 2 ungültig) dem Vorschlage zu, einen neutralen Vermittler unverbindliche Vorschläge suchen zu lassen, welche beiden Teilen eine Angleichung ihrer Forderungen ermöglichen könnte.

Die Vorsitzende ersucht die Mitgliederverbände, ihr baldigst Persönlichkeiten in Vorschlag zu bringen, welche ihnen für das Vermittleramt als geeignet erscheinen.

Ein Antrag des Krankenpflegeverbandes Zürich auf Verschiebung bis zur ordentlichen Delegiertenversammlung der Behandlung von Traktandum 4 (eventueller Verkauf des Chalets Rüti, Davos) zwecks eingehender Prüfung, wird einstimmig angenommen.

Mit Worten des Bedauerns, dem angestrebten Ziel der Tagung nicht näher gekommen zu sein, schliesst Mademoiselle Guisan die Delegiertenversammlung.

sig. Schw. Josi v. Segesser, Aktuarin.

Und immer noch genügt es nicht...

Ferien! Herrliche Zeit der Entspannung und Sorglosigkeit! Sorglosigkeit? Nicht für die Oberschwestern und Verwaltungen unserer Spitäler, welchen obliegt, für Ersatz und Ablösungen bedacht zu sein. Verheiratete Schwestern stellen sich zur Verfügung und eine grosse Anzahl ausländischer Kolleginnen helfen die Lücken auszufüllen. *Und immer noch genügt es nicht*, denn auch dieser Sommer bringt uns nicht jenen Idealzustand, da jeder Schwester die mit Rucksack oder Reisepass auszieht, am Spitalportal die Ablösung entgegenkommt!

Da heisst es eben die Lücken ausfüllen, indem die Arbeit eingeteilt, aufgeteilt wird. Immer noch werden von Schwestern so vielerlei Arbeiten ausgeführt, die ebenso gut von Hilfskräften getan werden könnten. Immer noch wehren sich Verwaltungen, wenn Not an Schwestern ist, dafür vermehrtes Hilfspersonal einzustellen. Und immer noch gibt es so viele Schwestern, welche es nicht verstehen, Kraft und Zeit für die pflegerische Arbeit am Krankenbett und eventuell am Schreibpultchen zu verwenden, statt im Ausguss, im Office oder am Wäscheschrank. Versuchen wir es doch ernstlich, hiefür andere Leute anzulernen und auf diese Weise in verständnisvoller Selbsthilfe zu Ferienablösungen zu kommen. — Probieren geht über studieren. S.

Fürsorgefonds des SVDK — Fonds de secours de l'ASID

Postcheckkonto VIII 42274 Zürich, Schweiz. Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger
Compte de chèques Zurich VIII 42274, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Seit Ende November 1953 sind uns für die Weihnachtsaktion und den Fürsorgefonds folgende Gaben in bar überwiesen worden, die wir den freundlichen Geberinnen und Gebern aufs herzlichste danken.

Amriswil: B. Burgmeister. *Basel:* R. Sandreuter, J. Vischer. *Bern:* L. Vuillemier, Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Rotkreuzschwestern Lindenhof. *Birsfelden:* M. Haldemann. *Bottighofen:* M. Häberlin. *Columbier:* S. Dubied. *Frauenfeld:* K. Schenk. *Fribourg:* Ecole d'Infirmières. *Hallau:* F. Bächler. *Genève:* Association des Infirmières et Infirmiers diplômés, S. S. *Langenthal:* Verband Pflegerinnenschule der Bernischen Landeskirche. *Lausanne:* Claudine Rossel, M. R. Comment, J. Buddy, Section vaudoise ASID, Association des Infirmières de la Source. *Lugano:* A. Bianchi. *Luzern:* F. Albisser. *Kilchberg:* R. Stobel. *Bümpliz:* R. Gfeller. *Münsingen:* St. Grossenbacher. *Neuchâtel:* J. Mathys, Association des Infirmières et Infirmiers diplômés de Neuchâtel. *Olten:* E. Allemann. *Reinach:* P. Marolf. *Schlieren:* H. Zollinger. *Vaumarcus:* L. Paillard. *Vevey:* G. Herzog. *Winterthur:* B. Feuz. *Zürich:* M. Wetter, G. Weber, M. Wiesmann, E. Welti, A. Burkhardt, M. Bolzern, Furrer, Verband der diplomierten Baldeggerschwestern, Schülerinnenvereinigung Schwesternhaus vom Roten Kreuz.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Ein menschlich schöner Versuch geglückt

Das *Schweizerische Rote Kreuz* hat dieses Jahr die *Abzeichen* für die *Mai-Sammlung* von *Schwerinvaliden* herstellen lassen. Durch individuell konstruierte Hilfsapparate wurde es fast gänzlich Gelähmten und anderen Leidenden ermöglicht, wertvolle Arbeit zu leisten und sich ihr Brot selbst zu verdienen.

Das Problem der Fettleibigkeit

Dr. R. Forster, Spezialarzt für innere Medizin, St. Gallen

Die Fettleibigkeit stellt vom Standpunkt der individuellen und der Volksgesundheit ein Problem dar, das unsere Beachtung verdient. Wir befinden uns in keiner schlechten Ausgangslage. Ein Uebergewicht ist von jedermann mit Leichtigkeit festzustellen. Wir haben die Störung nicht als unabänderlich hinzunehmen; sie ist grundsätzlich vermeid- und heilbar.

Warum schenken die Lebensversicherungsgesellschaften der Frage der Fettsucht ihre volle Aufmerksamkeit? Sie haben erkannt, welche Bedeutung dem Gewicht für die Gesunderhaltung und damit für die Steigerung der Lebenserwartung zukommt. Ein amerikanisches Schlagwort heisst: *je länger die Gürtellinie, desto kürzer die Lebenslinie*. Betrachten wir einige nackte Zahlen der grössten Lebensversicherungsgesellschaft der USA aus dem Jahre 1951. Sie sind darum so wertvoll, weil sie sich auf ein enormes Beobachtungsgut stützen, auf 26 000 Männer und 25 000 Frauen, bei denen zur Zeit des Versicherungsschlusses einzig das Gewicht beanstandet wurde. Aus der Tabelle 1 geht hervor, dass Uebergewichtige eine beträchtlich erhöhte Sterblichkeit aufweisen. Die Uebersterblichkeit beträgt für Männer im Mittel 50 %, für Frauen 47 %, bei starker Fettsucht sogar 79 %, bzw. 61 %. Warum ist die Lebenserwartung der Fettleibigen so stark geschmälert? Auskunft gibt Tabelle 2. Fettsüchtige sind wesentlich anfälliger für Herz- und Nierenleiden, einschliesslich Hypertonie und Apoplexie als Normalgewichtige. Die Zuckerkrankheit tritt fast viermal so häufig als Todesursache in Erscheinung. Sie wissen, dass der fette Diabetes auf Insulin in der Regel nur wenig anspricht. Uebergewichtige erliegen zwei- bis dreimal so oft einem Gallensteinleiden. Bösartige Geschwülste führen bei Fettleibigen gleich häufig, Tuberkulose wesentlich seltener zum Tode als bei Menschen mit normalem Gewicht. Geburten und Operationen gehen bei Uebergewichtigen schwerer von statten und gefährliche, besonders thromboembolische Komplikationen sind häufiger. Wir verfügen in unserem Land nicht über eine so ausgedehnte Statistik, gehen aber kaum stark fehl, wenn wir die Zahlen auf unsere Verhältnisse übertragen. Uebergewichtigkeit heisst grössere Anfälligkeit.

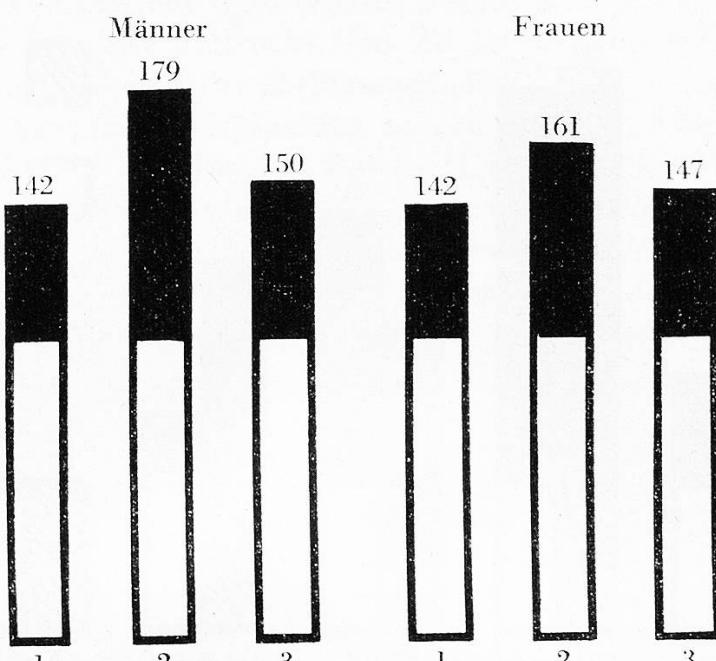
Es gehört zu den Aufgaben des Schweizerischen Roten Kreuzes, jederzeit *Spitalmaterial* bereitzuhalten, das im Katastrophen- und Kriegsfall sofort eingesetzt werden kann.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Mai-Sammlung 1954

Tabelle 1

Uebersterblichkeit bei Uebergewicht
Metropolitan Life Insurance Company



1 : mässiges Uebergewicht. 2 : starkes Uebergewicht

3 : Durchschnittswert für alle Fälle (Alter 20—64 Jahre)

keit für langwierige, zum Teil auch heute schwer oder kaum zu kurernde Krankheiten und herabgesetzte Lebenserwartung.

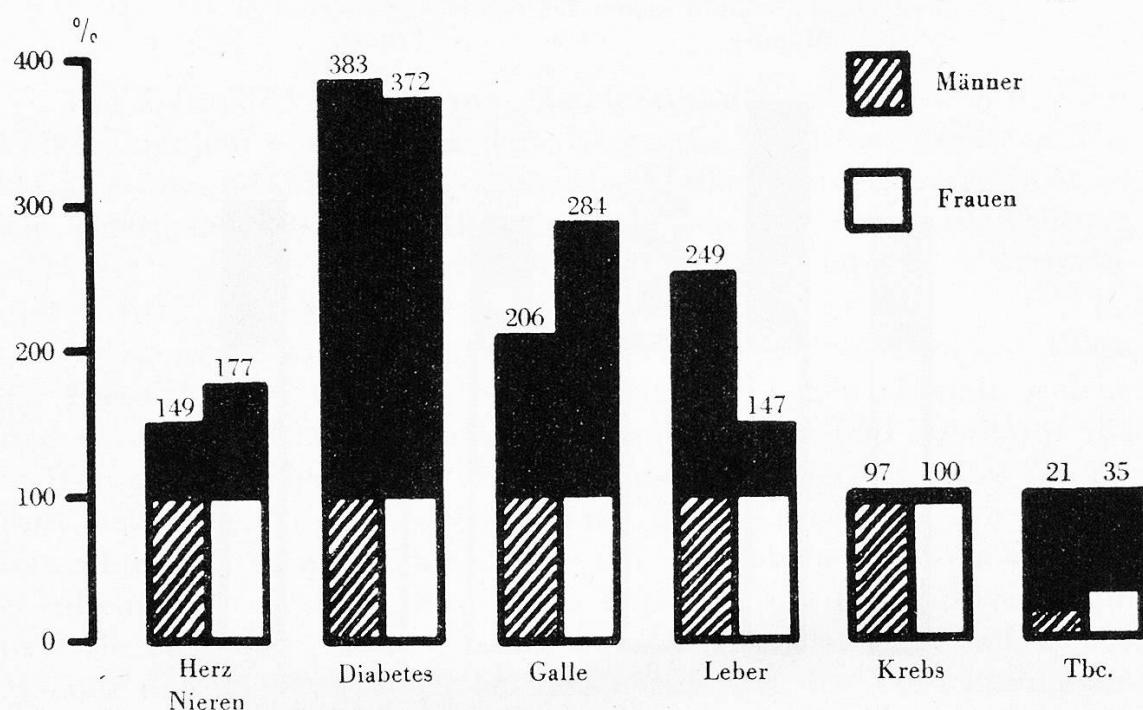
Wir wissen nicht, wieviele Fettleibige die Schweiz zählt. In den USA schätzt man, dass 20 % der Bevölkerung, also 34 Millionen Menschen übergewichtig sind, wovon 5 Millionen (3 %) an eigentlicher Fettsucht leiden.

Das *Ideal-* oder *Sollgewicht* eines Erwachsenen soll ungefähr so viele Kilos betragen, wie die Körpergrösse über 100 cm liegt. Genauere Sollwerte gewinnt man, wenn man überdies das Geschlecht und die Skelettform berücksichtigt. Bei der Fettsucht kommt es zu einer Vermehrung des Fettpolsters unter der Haut, im Gekröse, im Netz und im Nierenlager. Fettgewebe lagert sich dem Herzen auf und kann in den Herzmuskel einwuchern («Herzverfettung»). Das Gewicht mag 10 %, 20 % ansteigen ohne dass sich *Beschwerden* einstellen. Dann aber melden sich Kurzatmigkeit, Schmerzen im Kreuz und in den Knien. Die Lüftung der Lungen wird erschwert, weil das Zwerchfell durch die Zunahme des Fettgewebes in der Bauchhöhle und oft zur Tarnung der Leibesfülle getragene einengende Bekleidung hochgedrängt wird. Die Fettsucht belastet Herz, Wirbelsäule, Kreuzgegend und Beingelenke, die ein Uebergewicht zu befördern und zu tragen haben. Fettleibige schleppen dauernd eine zusätzliche Last mit sich herum, vergleichbar

Tabelle 2

Haupttodesursachen bei Übergewichtigen

Prozentsatz der Sterblichkeit im Vergleich zum Standardrisiko (= 100 %)



einem mit ihrem Übergewicht beladenen Rucksack. Wer kann es ihnen verargen, wenn sie sich jede sportliche Betätigung versagen, sich nach Möglichkeit jeden Gang ersparen? Unser Rat würde freilich anders lauten: wirf das Bündel ab, so gewinnst Du Deine Beweglichkeit und körperliche Freiheit zurück.

Was gibt den Anlass zum Fettansatz? Voraussetzung ist, dass dem Körper mehr Nährstoffe zugeführt werden als er benötigt. Die Nährstoffe, Fett, Eiweiß und Kohlehydrate, dienen beim gesunden ausgewachsenen Menschen zur Hauptsache als Treibstoff. Sie halten die Betriebsfunktionen und die Körpertemperatur aufrecht. Der Nährwert der Nährstoffe entspricht ihrem Brennwert. Fett liefert viel Verbrennungswärme, ungefähr 9 Kalorien pro Gramm, Kohlehydrate und Eiweißstoffe nur zirka 4 Kalorien. Fett schlägt also mehr als doppelt so stark an wie die übrigen Nährstoffe. Die Nährstoffe werden von den arbeitenden Organen nach Massgabe ihres Bedarfes aufgebraucht. Das Gehirn benötigt wenig Treibstoff, geistige Arbeit steigert den Kalorienverbrauch nicht merklich. Herz, Nieren, Drüsen haben einen grössem Kalorienbedarf. Weitaus am vielbräuchigsten ist aber der tätige Muskel. Der Organismus ist darauf eingestellt, die Gesamtmenge der aufgenommenen Nährstoffe entweder zu verwerten oder als Treibstoffspeicher in Form von Fettdepots abzulagern. Kohlehydrate und Eiweiß werden in Fett umgewandelt und damit gleichsam aus dem Verkehr

gezogen. Bei der Flüssigkeit liegen die Dinge anders. Wenn wir über den Bedarf des Körpers hinaus Wasser trinken, nimmt die Urinmenge zu und das Gleichgewicht wird wieder hergestellt. Ein Zuviel an Nahrung bezahlen wir mit Fettsucht, ein Zuviel an Flüssigkeit führt bei gesunden Organen aber nicht zu Wassersucht.

Hunger-, bzw. Sättigungsgefühl sorgen für die Abstimmung der Nährstoffzufuhr auf den Bedarf. Bei der Grosszahl der Menschen versieht der *Appetit* diese Aufgabe mit erstaunlicher Präzision. Schwankungen des Nahrungsbedarfes nach der Plus- oder Minusseite werden innert kurzer Frist ausgeglichen. Ein Kernproblem der Fettsucht liegt darin, weshalb fettleibige Menschen einen überschüssigen Appetit entwickeln.

(Fortsetzung folgt)

Verbände und Schulen

Schlussfeier des 5. Kurses für leitende Schul- und Spitalschwestern an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweizerischen Roten Kreuzes in Zürich

Am 9. April ist dieser fünf Monate dauernde Kurs, mit einer kleinen Feier von seltener Weihe beendet worden. Es hatten 14 freie Schwestern verschiedener Schulen sowie eine Diakonisse und eine Ordensschwester den Kurs besucht. Recht bald hatten sie sich zu einem Team zusammengefunden, das der Weiterbildung, dem lebendigen Bemühen um Fragen und Antworten des Berufes, dem Erkennen und Verarbeiten geistigen Stoffes mannigfaltigster Art sich hingab. Willig hatten sie wieder enge Beziehungen zur längst verlassenen Schulbank aufgenommen.

Zur Feier hatten sich ein Vertreter des Schweizerischen Roten Kreuzes, Herr Prof. v. Albertini, einige Dozentinnen und Dozenten sowie Gäste eingefunden. Einfühlende, ermunternde Worte, wie man sie zu reifen, in der Verantwortung stehenden Menschen spricht, wurden von Fräulein Marie-Louise Schumacher und Frau Oberin Monika Wuest an die scheidenden Schwestern gerichtet. Diakonisse Schwester Bertha Lehmann dankte herzlich allen, die den Kursteilnehmerinnen diese prächtigen Wochen der Vermittlung von Kraft und Wissen, von Geben und Nehmen so wohltuend ermöglicht hatten; sie sprach gütige, liebe Worte des Abschiedes, betonend, dass dieser wohl physisch, keineswegs jedoch seelisch Trennung bedeute.

Ein Blockflöten-Quartett, aus «kurseigenen» Kräften gebildet, und der Gesamchor umspielten das gesprochene Wort. Mit der Hymne «Alles Leben strömt aus Dir...» schloss die sinnige Feier, ein Erlebnis, das gleichsam in sich selbst zu ruhen schien und dessen Leuchtspur die Hörer, die Lehrerin, die Vortragenden und die Gäste wie ein guter Stern auf dem Heimweg begleitete.

Der Schulleiterin, Frau Oberin Monika Wuest, und den Kursteilnehmerinnen, die alle nach kurzen Erholungstagen wieder in verantwortungsvoller Arbeit im Dienste an unseren Kranken stehen werden, wünschen wir in ihrem so weit ausstrahlenden Wirken weiterhin Gottes reichen Segen.

A. v. S.

Frau Oberin Ida Schneider zum Geburtstag

Am vergangenen 8. April feierte die Mitbegründerin und erste Oberin der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich in Gesundheit und geistiger Frische ihren 85. Geburtstag. Der Anteil der verehrten Jubilarin an der Entwicklung der Krankenpflege ist bedeutend, sowohl in bezug auf den Spitalbau und die Schwesternausbildung, wie auch auf den Zusammenschluss und Zusammenhalt der Krankenschwestern, indem sie den Krankenpflegeverband Zürich und den Schweizerischen Krankenpflegebund gründen und führen half. Bald nach der Eröffnung der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich gab Oberin Schneider für ihre Schwestern und Schülerinnen eine Hauszeitung heraus, die füglich als die erste Vorläuferin unserer «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» betrachtet werden kann.

Weiter beteiligte sich Oberin Schneider manche Jahre am Unterricht der Pflegeschülerinnen in der Schweizerischen Pflegerinnenschule selbst. Die Schülerinnen der stadtzürcherischen Kinderheime unterrichtete sie in Kinder- und Säuglingspflege zu jener Zeit, da sie Mitglied der Aufsichtskommission dieser Heime war. — Noch jetzt steht Oberin Schneider immer hilfsbereit ihren ehemaligen Schülerinnen und Schwestern mit Rat und Tat zur Seite. Mit Dank gratulieren wir der ehrwürdigen Pionierin, die so viel Nötiges und Gutes für unsere Kranken und unsern Beruf erkämpfen half.

A.

Krankenpflegeverband Bern

*Protokollauszug der ausserordentlichen und ordentlichen Hauptversammlung
vom 26. März 1954, 14 Uhr, Gutenbergstrasse 4, Bern*

Die Präsidentin, Schw. Verena Wüthrich, dankt einleitend für das zahlreiche Erscheinen. 66 Aktiv- und 2 Passivmitglieder konnten der persönlichen Einladung folgen, was um so erfreulicher ist, als der Vorstand gerade heute in besonderem Masse auf die Hilfe der Mitglieder angewiesen ist. Dann verliest Schw. Vreni das Demissionsschreiben von Madame Vernet vom 18. Januar 1954, damit sich alle der Gründe bewusst werden, die die SVDK-Präsidentin zur Niederlegung ihres Mandates kurz vor Ablauf der Amts dauer bewogen. Hierauf bemüht sich unsere Vertreterin im Zentralvorstand, Schw. Christine Moser, eine möglichst objektive Orientierung des Vorgefallenen zu geben. Die Ereignisse der letzten Wochen und Monate werden beleuchtet und einiges aus den vergangenen Jahren kurz gestreift. Schw. Vreni betont darauf die besondere Stellung und Aufgabe von uns Bernern, die wir eine Brücke bilden zwischen Deutsch und Welsch. Diese Brücke darf unter keinen Umständen einstürzen! Doch damit sie das nicht tut, ist Entgegenkommen von beiden Seiten notwendig.

Die letzten Wochen liessen leider den Zentralvorstand zu keiner Einigung kommen. Aus diesem Grunde bietet uns die Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes, dessen Hilfsorganisation wir sind, ihre Vermittlung in diesem Konflikt an.

Nach einer ausgiebigen Diskussion wird der Vorschlag des SRK mit grossem Mehr im Prinzip angenommen und ein Vermittlungsversuch vor der ausserordentlichen Delegiertenversammlung des SVDK, am 3. April 1954 in Olten, gewünscht. Am Schluss der Diskussion fällt aus der Mitte der Versammlung die Anregung, mit einer Art Massendemonstration, wie z. B. einer Unterschriftensammlung bei den SVDK-Mitgliedern in der ganzen Schweiz, dem Zentralvorstand gegenüber den eindeutigen Willen zur Einheit im SVDK zu bekunden. Begeisterter Applaus!

Es ist 16 Uhr, als zu den ordentlichen Geschäften übergegangen werden kann. Nach Genehmigung des Protokolls folgt der Jahresbericht der Präsidentin, der der vorgerückten Zeit wegen kurz gehalten ist.

Der Verband zählt heute 312 Aktiv-, 72 Passiv- und 2 Ehrenmitglieder. 6 neue Mitglieder konnten begrüsst werden. Durch den Tod verloren wir Schw. Helene Georg, die seit 1927 zu uns gehörte. Sie starb im August 1952, doch erreichte uns die Nachricht erst im letzten Sommer. Die Anwesenden erheben sich zu Ehren der Verstorbenen.

Die laufenden Geschäfte wurden in 6 reichbefrachteten Sitzungen erledigt. Am Schluss orientiert Schw. Vreni noch über die, vom SRK für die kommenden Monate geplante Schwesternwerbung.

Die Rechnungen der Verbandskasse und der Stiftung Hilfskasse werden unter Dechargeerteilung an die Kassierin genehmigt. Betreffend Verbandskasse ist weiterhin grösste Sparsamkeit am Platz. *Bitte, liebe Mitglieder, legen Sie Ihren Anfragen stets Rückporto bei, oder noch besser, ein adressiertes und frankiertes Kuvert. Herzlichen Dank im voraus!*

Mit offenem Handmehr wird das Präsidium und der Vorstand für eine weitere Amtsdauer von drei Jahren bestätigt, ebenso die Rechnungsrevisorin, Schw. M. Spycher. Zu unserem grossen Bedauern sah sich leider unsere langjährige Revisorin, Frl. H. Michel, gezwungen, ihre Demission einzureichen. Seit 1939 stand sie uns in Kassenangelegenheiten jederzeit gerne mit Rat und Tat zur Verfügung, wofür wir ihr heute unsren herzlichsten Dank und unsere Anerkennung aussprechen. An ihrer Stelle wird einstimmig gewählt Hr. W. Hänni, Revisor der Eidgenössischen Finanzkontrolle.

Da keine Anträge eingereicht wurden, kann nach der Wahl der Delegierten, die Präsidentin um 17.15 Uhr die diesjährige Versammlung schliessen und noch alle zu einem Tee einladen, welcher nach den langen Verhandlungen besonders willkommen war.

E. E.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Unsere 33. Hauptversammlung war am 27. März im Café «Pfund» an der Bahnhofstrasse. Leider waren viele Mitglieder am Kommen verhindert.

Der von der Präsidentin verlesene Jahresbericht meldete ein ruhig verlaufenes Berichtsjahr. Der Vorstand konnte somit seine Geschäfte in vier Sitzungen erledigen. Der Mitgliederbestand war fast derselbe wie im Vorjahr. Die Zahl der Vermittlungen betrug 186 mit 3095 Pflegetagen. Erfreulicherweise gingen im Berichtsjahr eine Anzahl Geschenk-Beiträge ein, so dass die Rechnung der Stellenvermittlung mit einem Vorschlag von Fr. 1232.— abgeschlossen werden konnte. Die Verbandsrechnung zeigt ebenfalls Mehreinnahmen von Fr. 197.90, währenddem die Rechnung der Hilfskasse einen Rückschlag von Fr. 33.35 aufweist. Der Verbandsbeitrag für das kommende Jahr kann auf Fr. 25.— belassen werden.

Wahlen: Zu unserem Bedauern reichte die Präsidentin, Frl. Dr. Tobler, infolge anderweitiger Inanspruchnahme die Demission ein. Die Anwesenden danken

Frl. Dr. Tobler herzlich für die geleistete Arbeit, und als Nachfolgerin wurde einstimmig das Vorstandsmitglied Schw. Elsa Kunkel gewählt.

Die Versammlung wurde noch von zwei weiteren Rücktritten von Vorstandsmitgliedern in Kenntnis gesetzt. Frau Berthy Wehrli-Rüegg, ein langjähriges Vorstandsmitglied und zugleich Aktuarin, trat aus Gesundheitsrücksichten zurück, währenddem Frau Dr. Steiner-Rost infolge starker anderweitiger Inanspruchnahme demissionierte. Frl. Dr. Tobler dankte den beiden scheidenden Vorstandsmitgliedern im Namen aller Anwesenden mit warmen Worten für ihre wertvolle Mitarbeit. Als neues Vorstandsmitglied wurde die Kassierin des Verbandes, Schw. Ida Wolfensberger, einstimmig gewählt. Schw. Elsa Kunkel wurde als Delegierte an die Jahresversammlung des SVDK abgeordnet.

Anschliessend kamen die verschiedenen Probleme im SVDK zur Sprache.

Nach Erledigung des geschäftlichen Teiles zeigte Frl. Dr. Tobler Farbenlichtbilder aus Italien, welche von allen Anwesenden mit Interesse genossen wurden.

Krankenschwesternverein Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich

An unserer gut besuchten Jahresversammlung vom 28. März behandelten die Mitglieder zusammen mit ihrem Vorstand, neben den üblichen Traktanden, Fragen, die unsere Arbeitslosen- und Beihilfekasse, sowie solche, die den Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger betreffen. — Im Anschluss an den geschäftlichen Teil erfreute Fräulein Dr. phil. Esther Odermatt die Schwestern mit einem Vortrag von besonderer Schönheit und Tiefe über den schweizerischen Dichter *Heinrich Federer*, der es so trefflich verstand, die kostlichsten Weisheiten und Weisungen in kunstvoller Form und edler Sprache dem Leser und Hörer ins Herz zu senken. Der berufenen Interpretin solch hoher Kunst sei der herzliche Dank der Zuhörerinnen ausgesprochen. A.

Krankenpflegeverband Basel

Die *ordentliche Hauptversammlung* fand am 24. März im Schwesternhaus des Bürgerspitals statt. Anwesend waren 41 Mitglieder. Protokoll und Jahresberichte wurden ohne Diskussion genehmigt, ebenso die Rechnungen, die, wie gewohnt, von Schw. Rosmarie Sandreuter vorbildlich geführt, vorgelegt wurden. — Die Zahl der Mitglieder betrug am 1. Januar 1954 296 gegen 294 im Vorjahr. — Die Stellenvermittlung meldet 1161 Vermittlungen gegen 962 im Vorjahr. — Leider machte dann die Präsidentin die betrübliche Mitteilung, dass Schw. Rosmarie wegen Arbeitsüberlastung ihre Demission als Kassierin eingereicht hat, und die darauf folgende Diskussion, die ohne definitives Resultat verlief, hat wieder einmal bewiesen, wie schwierig es heute ist, einen Ersatz zu finden. —

Als Delegierte für die Delegiertenversammlung des SVDK werden bestimmt die Schwestern Käthe Frauenfelder, Lina Zimmermann und Herr Bächtold. — Die SVDK-Fragen gaben selbstverständlich Anlass zu reger Diskussion. Der einstimmige Wunsch der Anwesenden lautete: Friede und Eintracht im SVDK. — Zum Schluss wurde noch ein eingegangener Antrag an die ordentliche Delegiertenversammlung des SVDK vorgelesen und gutgeheissen.

Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Am 28. März fand, bei guter Beteiligung, unsere Generalversammlung statt. Nach der Erledigung der üblichen geschäftlichen Traktanden, gab es eine rege Diskussion über die vorzeitige De-

mission der Zentralpräsidentin und den sich daraus ergebenden Schwierigkeiten. Der Anlass wurde durch Musikvorträge, dargeboten von Schwestern, umrahmt. Nachher versammelte man sich zum Tee, wobei wir wieder einmal so recht im «Erinnerungschratten» kramen konnten.

D. W.

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

Montag, den 31. Mai, machen wir einen Ausflug pér Autocar nach Bülach mit Besichtigung der Glashütten AG, Bülach. Wir heissen unsere Mitglieder dazu herzlich willkommen und freuen uns, wenn möglichst viele von ihnen diesen Mainachmittag frei machen können. Versammlung 14.00 Uhr beim Stadttheater. Die Fahrt kostet ca. Fr. 4.—, dazu kommt der obligate Zvieri. — Anmeldungen bis Mittwoch, den 26. Mai, an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90, Tel. 32 50 18.

Krankenpflegeverband Zürich

Dasjenige Mitglied, das an unserer Hauptversammlung eine goldene Nadel verloren hat, wende sich an unser Sekretariat.

Anmeldungen und Aufnahmen

Krankenpflegeverband Basel

Aufnahme: Schwester Margrit Eggenberger.

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahme: Schw. Gertrud Ummel.

Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Aufnahme: Schw. Elsbeth Bieri.

Verloren: Mitgliederausweis von Sr. Olga Brandenberg.

Schwesternverband des Schwestern- hauses vom Roten Kreuz, Zürich

Aufnahmen: Die Schwestern Maria Ammann, Annelies Bergmann, Röslie Freiberger, Vreni Gentner, Elisabeth Hagenbacher, Emmi Leuenberger, Dora Mettler, Annemarie Müller, Juliette Noack, Lily Renold, Alice Riesen, Elline Straub, Hilde Wahli, Selma Weidmann, Margrit Wiesmann, Gertrud Willen, Lina Wüthrich.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Schw. Elsbeth Herter, von Wald ZH, geb. 1920 (Krankenhaus Neumünster).

Gestorben: Schwester Rosa Halbheer.

Berichte von nah und fern

Der Bund Schweizerischer Frauenvereine

hielt am 24. April bei zahlreicher Beteiligung seine 53. *Delegierten- und Jahresversammlung* ab. Dem grossen Verband traten sieben neue Vereine als Mitgliederverbände bei. Wiederum legte der Tätigkeitsbericht beredtes Zeugnis ab von dem weitverzweigten, bedeutenden Wirken des Bundes und seiner Glieder, das sozusagen in alle Gebiete unseres politischen und sozialen Lebens hineingreift. In zahlreichen öffentlichen Kommissionen wirken heute unsere Frauen mit und werden sich erst bei dieser Mitarbeit bewusst, wie dringend notwendig solches Mittragen der Verantwortung und des Beschlussfassens der Frau in diesen öffentlichen Belangen ist.

Die Tatsache, dass durch eine behördliche Verordnung die Frau ohne ihre Konsultation und Zustimmung, «mir nichts, dir nichts», die 15- bis 65jährigen in einen zivilen Hilfsdienst einbeziehen will, ist mit Befremden besprochen worden, «da die Frau nicht mehr widerspruchslos über sich verfügen lassen will». Die Aussprache über diese geplante Zivildienstpflicht löste denn auch eine Resolution über diese Fragen aus. Natürlich sind die Frauen der Meinung, dass sie am Schutz und der Betreuung von Bevölkerung und Vaterland mitwirken sollen. Es wäre ja nicht das erste Mal, dass sie dies täten! (Wo aber bleibt angesichts dieses geforderten Zivildienstes jene andere, längst fällige Forderung, die der bürgerlichen Gleichberechtigung der Schweizer Frau? — A.)

Die Versammlung beschäftigte sich weiter mit der beruflichen Ausbildung der Jugend, der gerechten Entlohnung der Frauenarbeit, der brennenden Wohnbaufrage und der in Aussicht genommenen Ausstellung für den Wohnbau und seiner Inneneinrichtung und noch manchen Problemen unserer wirtschaftlichen und sozialen Situationen und Bestrebungen... Und als Krönung dieses arbeits- und ideenreichen Frauentreffens, folgte am Sonntag die, leider jetzt noch passive und im Sinne des Herzens doch so lebendige aktive Teilnahme der Frauen am Geschehen der Landsgemeinde von Trogen. «*Alles Leben strömt aus Dir...*» A.

«Für Tausende von jungen Menschen

beginnt im Frühjahr das neue Leben, indem sie die erste Stelle antreten», lesen wir in der sympathischen Frauenzeitschrift «Heim und Beruf». — Wenn wir mit ihnen zusammenkommen, wollen wir ihnen helfen, indem wir freundlich mit ihnen sind, ihnen die Arbeit gut erklären, wenn dies unsere Aufgabe ist, und sie in unser Morgen- und Abendgebet einschliessen. Denn wir wissen es aus eigener Erfahrung, dass sie nicht leicht ist, diese erste Arbeitszeit, in noch fremder, neuer Umgebung...

Vereinigung evangelischer Schwestern

Erste Besinnungswoche 26. Juni bis 3. Juli im Sozialheim Sonnenblick, Walzenhausen (App.). Programme versendet von Mitte Mai an Schw. Hulda Lüthi, Wylerstrasse 15, Bern.

Der Sommerkurs der Stiftung «Lucerna»

findet vom 19. bis 23. Juli statt. Das diesjährige Thema lautet: *Philosophie, Psychologie und Pädagogik* in der ersten Hälfte des 20. Jahrhunderts. — Das Programm kann vom Kurssekretariat, Rhynerstrasse, Luzern, bezogen werden.

Studienreise nach Dänemark

Das Dänische Institut, Stockerstr. 23, Zürich, Tel. 25 28 44, veranstaltet vom 26. Juni bis 10. Juli 1954 eine Reise für Fürsorger und Fürsorgerinnen nach Dänemark. Kosten Fr. 375.— bei 3. Klasse ab Basel. Die Reise ist sehr zu empfehlen. Alle Schwestern, die letztes Jahr diese herrliche Fahrt miterleben durften, sind begeistert davon. — Anmeldungen nimmt das Dänische Institut (Hr. F. R.

Jensen, Kurfürstenstrasse 20, Zürich 2) entgegen.

Berichtigung

Auf Seite 114 in Nr. 4, 1954, der «Blätter» steht die Mitteilung, dass als Nachfolger von Herrn Dr. Sager, Herr Dr. pharm. L. Ander gewählt worden sei. Der Name des neuen Abteilungsleiters des *Blutspendedienstes* (Fabrikationsabteilung) des *Schweizerischen Roten Kreuzes* lautet auf *Dr. L. Anker*.

Bücher

Die Technik der Lagerung zur Operation und zum Verband. Von *J. Klumpp*, Operationssalzpflieger der chirurgischen Universitätsklinik Freiburg i. Br. Verlag Walter de Gruyter & Co., Berlin. DM 3.—.

Ein Teil der mannigfachen Vorbereitungen, die heute mehr denn je chirurgischen Eingriffen voran zu gehen haben, besteht in der bestmöglichen Lagerung des Patienten auf dem Operationstisch. Die technischen Wunderwerke der modernen Tischkonstruktionen mit ihren fast unbegrenzten Möglichkeiten reichen allein nicht aus; die Schwester, der Pfleger muss mit deren Handhabung vertraut sein, um sie sicher und überlegt anwenden zu können. Klumpps lehrreiche Broschüre dürfte, nicht zuletzt dank der 95 Abbildungen, geeignet sein, dabei eine wirkliche Hilfe zu bedeuten. *J. v. S.*

Orthopädische Konstruktionen. Von Prof. Dr. Franz Schede. 98 Seiten, 141 Abbildungen. DM 8.—. Verlag Georg Thieme, Stuttgart.

In der sozialmedizinischen Schriftenreihe *Arbeit und Gesundheit* erschien als Heft 52 dieses Werk, das, obwohl wohl für den Facharzt bestimmt, sicher auch für Schwestern und Pfleger, die auf Abteilungen für Orthopädie, Frakturen und in der Mechanotherapie arbeiten, manchen wertvollen Wink bereit hält. — Ob es sich um angeborene oder erworbene

Kontrakturen, Fehlhaltungen oder Folgen der Kinderlähmung handelt, der Schwester und dem Pfleger fällt eine nicht zu unterschätzende Rolle zu im Beaufsichtigten des richtigen Funktionierens der aktiven und passiven mechanischen Hilfsmittel als da sind: Extensionen, Stützkorsetts, Bewegungsapparate, Gipsbetten usw. 141 Abbildungen von der korrigierenden Schuheinlage und einfachen Zugschiene, Tag- und Nacht-Stützapparaten bis zu den leistungsfähigsten Arm- und Beinprothesen zeigen die fortschreitenden Erfahrungen und Erkenntnisse auf diesem wichtigen Gebiete.

J. v. S.

Praktische Diätetik. Von *Ingeborg Jakob*. Kart. Fr. 5.—, Leinen Fr. 7.—. Verlag Ernst Reinhardt in Basel.

Das Werk bringt im ersten Teil eine Uebersicht der diätetischen Richtlinien, die bei den wichtigsten Krankheiten zu berücksichtigen sind. Im zweiten Teil sind die einzelnen Diätformen ausgearbeitet. Tabellen, Musterbeispiele und gebräuchlichste Standarddiäten bilden willkommene Ergänzungen. Das praktische Büchlein sei insbesonders jenen Schwestern empfohlen, die in der Privatpflege tätig sind und sich bisweilen etwas unsicher fühlen mögen in der Wirrnis bestimmter Diätformen.

J. v. S.

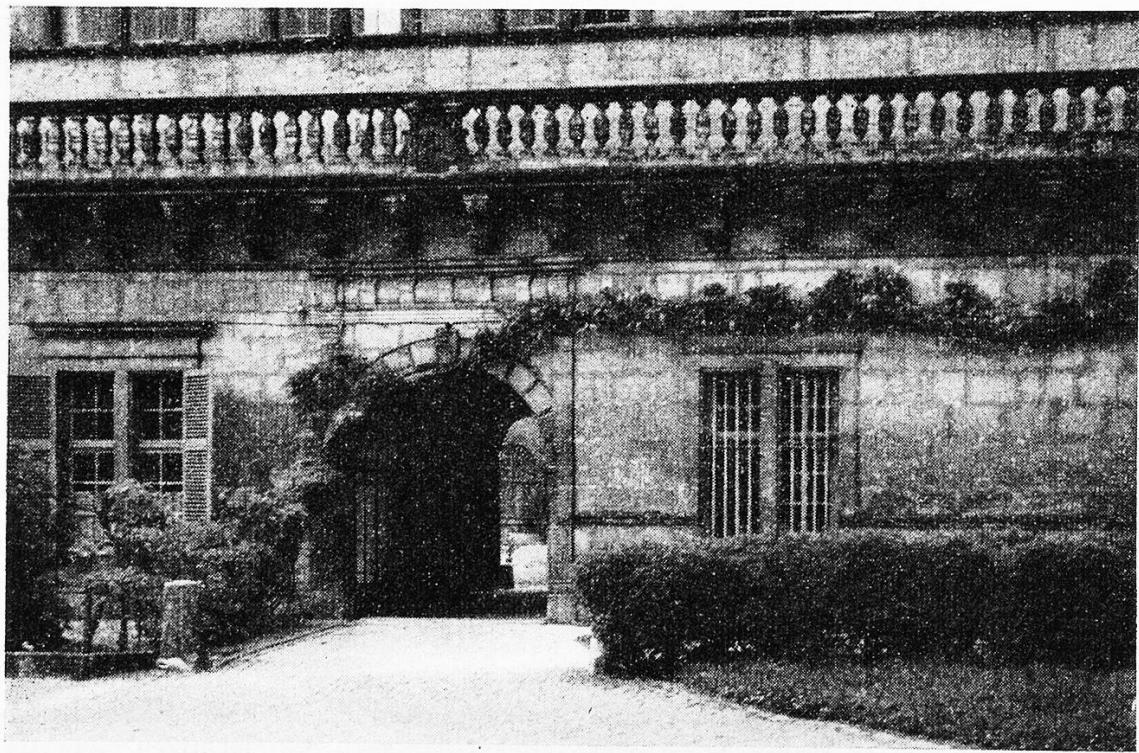


Photo R. J.

Entrée de l'Hôpital Pasteur (Hôtel-Dieu 1686), Dôle (Franche-Comté)

«La raison n'est pas tout: il y a le sentiment; et ce qui fera éternellement la force des convictions de l'homme de foi, c'est que les enseignements de sa croyance sont en harmonie avec les élans du cœur, tandis que la croyance du matérialisme impose à la nature humaine des répugnances invincibles. Est-ce que le bon sens, le sens intime de chacun ne proclament pas la responsabilité individuelle? Le matérialiste, au contraire, la repousse. Est-ce qu'au chevet de l'être aimé que la mort vient de frapper vous ne sentez pas au dedans de vous quelque chose qui vous crie que l'âme est immortelle? C'est insulter au cœur de l'homme que de dire avec le matérialiste: «La mort, c'est le néant.»

Louis Pasteur

Extrait d'un discours prononcé à Arbois en 1874.

— — — — —

Le Docteur Hans Martz †

La Croix-Rouge suisse et la *Revue suisse des infirmières* sont en deuil. Le Dr Hans Martz, président de la Commission du personnel infirmier, président du Conseil de l'école de perfectionnement pour infirmières de la Croix-Rouge, président de la Commission de rédaction de notre Revue, est décédé au soir du 2 mai.

Certes, nous le savions bien malade et vivant sous une continue menace, mais la réalité du fait accompli nous laisse dans une situation d'orphelins d'une heure à l'autre. Nous sommes tentés de dire que «la mort a des rigueurs à nulles autres pareilles».

D'autres que nous diront ici les qualités exceptionnelles de ce chef qui, aux dons de l'esprit joignait aussi les dons du cœur. Qu'il nous soit permis de rendre hommage à ce brillant animateur, à cette nature d'artiste, à ce médecin enfin, qui a travaillé jusqu'au bout pour améliorer les études, le sort et les conditions de travail de l'infirmière.

Il aimait notre Revue; il était rempli d'ambitions pour elle; il voyait en elle un moyen de culture et d'union. Puisse-t-elle l'être en effet, et honorer une chère mémoire.

La rédaction des textes français.

Troubles vasculaires cérébraux

Par le Dr Michel Jéquier, Lausanne

(Suite et fin)

c) *L'hémorragie cérébrale* est une autre complication de l'artériosclérose. On discute encore pour savoir quel est son mécanisme. Pendant longtemps, on a cru qu'il y avait tout simplement rupture brusque d'une artère, alors qu'actuellement on admet en général un mécanisme beaucoup plus complexe où les processus de dégénérescence, la stase et peut-être aussi le spasme jouent chacun leur rôle.

Quel que soit le mécanisme, il s'agit d'un brusque épanchement sanguin dans la substance cérébrale qui se trouve ainsi refoulée et détruite. Le résultat est le même que dans le ramollissement: c'est *l'attaque d'apoplexie*, en général plus subite encore que dans le ramollissement, plus grave aussi, avec perte de connaissance et souvent coma prolongé. La mort en est la conséquence fréquente, parfois très rapidement, mais il est aussi possible que le sujet survive pour rester définiti-

tivement hémiplégique; la paralysie évoluera alors comme celle du sujet ayant été victime d'un ramollissement.

Les sujets atteints d'hémorragie cérébrale sont en général des hypertendus, de type pléthorique, souvent relativement jeunes. L'accident aigu se produira de préférence lors d'une augmentation de la tension artérielle.

2° *L'hypertension essentielle* est une maladie distincte de l'artériosclérose. Si cette dernière est une affection dégénérative, l'hypertension essentielle a une autre nature. Maladie familiale dominante — c'est-à-dire passant des parents aux enfants —, elle consiste en une augmentation de la tension artérielle (sur base endocrinienne?), avec spasmes vasculaires et lésions secondaires des capillaires (sclérose hyperplasique). Les lésions atteignent n'importe quel viscère: cœur, reins, œil, et aussi le cerveau où elles provoquent des hémorragies graves.

Le tableau clinique de ces accidents cérébraux de l'hypertension artérielle est exactement celui que je viens de décrire dans l'hémorragie des artérioscléreux, mais il s'agit de sujets non artérioscléreux, hypertendus, chez lesquels on trouvera souvent des signes d'atteinte rénale, cardiaque ou oculaire (rétinopathie hypertensive). Ce sont presque toujours des adultes, dans la force de l'âge. L'anamnèse révélera très souvent des accidents semblables chez leurs proches.

Le pronostic ici sera très réservé en ce qui concerne la récupération. Quant à la répétition des hémorragies, elle est à craindre aussi, mais les nouvelles méthodes thérapeutiques permettent aujourd'hui d'être moins pessimiste.

Les hypertendus essentiels sont parfois aussi victimes d'un autre type d'accident cérébral: la crise d'*encéphalopathie hypertensive*. Il s'agit là d'épisodes passagers, de maux de tête très violents, souvent avec hémiplégie ou autres signes de lésion locale, signes transitoires se développant au moment d'une poussée d'hypertension; le spasme vasculaire et l'œdème cérébral plus ou moins localisé en sont sans doute la cause et seuls peuvent expliquer la récupération totale qui est habituelle après la crise — bien que parfois la crise soit l'occasion d'un trouble définitif.

3° *Malformations vasculaires*. A côté des maladies artérielles, il faut faire une place aux malformations du système vasculaire, beaucoup plus rares mais importantes à connaître car elles ont une symptomatologie particulière et relèvent d'un traitement différent. Je n'en citerai ici que deux, les plus importantes:

a) *Anévrismes intracraniens*: si quelques-uns sont la conséquence d'une artériosclérose, la plupart sont dus à une malformation de la paroi artérielle provoquant au niveau d'une bifurcation vasculaire un lieu de moindre résistance. Les anévrismes se localisent surtout sur le

polygone ou les grosses artères de la base, c'est-à-dire qu'ils sont en général extracérébraux; parfois pourtant, ils se développent en pleine substance cérébrale. Ces lésions auront pour conséquences une compression des nerfs craniens (oculo-moteurs, trijumeau le plus souvent), mais surtout ils pourront se rompre, provoquant soit une hémorragie sous-arachnoïdienne, soit une hémorragie intracérébrale.

Cette dernière aura toutes les caractéristiques de l'hémorragie banale dont il a été question plus haut. En revanche, l'hémorragie sous-arachnoïdienne se reconnaît à un syndrome méningé suraigu, grave: raideur de la nuque, céphalées, photophobie, vomissements, fièvre. Le liquide céphalo-rachidien sera hypertendu, sanguinolent. Il y aura souvent alors, comme seuls signes de localisation, une atteinte unilatérale d'un ou de plusieurs nerfs oculo-moteurs ou du trijumeau.

Ces accidents surviennent en général chez des sujets jeunes, exempts d'autres tares vasculaires. Ils ont tendance à la répétition. S'ils ne sont pas fatals d'emblée, ils le sont souvent après une ou plusieurs récidives.

Il existe encore d'autres anévrismes intracraniens (artérioscléreux et autres); leur rareté rend leur description inutile.

b) *Les angiomes* sont des tumeurs vasculaires dont il existe plusieurs variétés. On les reconnaît à leur symptomatologie de tumeur intracrânienne: signes de localisation et hypertension intracrânienne, parfois avec hémorragie. La radiographie crânienne permettra souvent une indication; l'angiographie sera concluante.

4° *Thrombophlébites*. On oublie souvent l'importance du système veineux intracrânien, qui peut lui aussi être le siège de processus morbides: il s'agit de phlébites sur lesquelles pourra se développer une *thrombose* provoquant un obstacle à l'écoulement du sang et par conséquent du drainage du liquide céphalo-rachidien, éventuellement des lésions cérébrales hémorragiques localisées.

La symptomatologie sera celle d'un état septique — à la suite d'un foyer infectieux situé ailleurs dans l'organisme (otite, petit bassin, etc.) —, avec hypertension intracrânienne (céphalées, stase papillaire) et signes de localisation neurologique (paraplégie, hémiplégie, ophtalmoplegie, etc.). Enfin, il y aura des signes de stase veineuse extracrânienne. La ponction lombaire montrera une hypertension avec des signes d'une infection, éventuellement elle sera hémorragique.

Telles sont, dans leurs grandes lignes, très rapidement passées en revue, les affections vasculaires cérébrales, qui sont multiples et variées, posant chaque fois des problèmes de diagnostic différentiel et de thérapeutique.

*Traitemen*t

Seule une ébauche de cet aspect du sujet est possible dans ce bref résumé.

Lors d'un accident vasculaire aigu, notre tâche consistera essentiellement à limiter les dégâts; il faudra pour cela mettre le malade en situation favorable, lever le spasme vasculaire, diminuer l'œdème concomitant et enfin soutenir une circulation défaillante. Nous disposons pour cela de médicaments efficaces et nombreux.

La saignée, geste quasi-rituel lors d'une attaque d'apoplexie, est une arme souvent dangereuse, employée beaucoup trop souvent. Dans le ramollissement cérébral, elle pourra rendre définitive une lésion débutante. C'est seulement chez les pléthoriques hypertendus qu'elle paraît sans danger, c'est-à-dire dans les cas d'hémorragie cérébrale.

Lors de l'apparition de signes d'une lésion chronique, nous ne pouvons faire que peu de chose; les vasodilatateurs administrés de façon prolongée semblent aider quelquefois; ils n'empêchent pas le mal de suivre son cours progressif. En surveillant ces sujets et en les traitant, en les mettant dans des conditions favorables, nous leur rendons peut-être service et nous avons l'impression ou la présomption de croire que nous pouvons éviter des accidents aigus.

Dans *l'hypertension essentielle*, le traitement est souvent très efficace, mais il devrait être appliqué avant que des complications cérébrales n'aient assombri le tableau. Les antispasmodiques et les vasodilatateurs, les médicaments qui paralysent l'action du sympathique, ont beaucoup de succès à leur actif. Dans bien des cas, nous pouvons avoir maintenant recours à des interventions chirurgicales sur lesquelles je ne puis m'étendre ici; il me suffira de dire que la section chirurgicale de certains rameaux sympathiques de la région dorsale (Smithwick) donne souvent des succès réjouissants, même lorsqu'il existe déjà des signes d'une lésion cérébrale débutante ou une atteinte importante du fond de l'œil.

Pour les *malformations vasculaires*, c'est le dépistage précoce dès le premier symptôme (examen clinique, radiographie et surtout artériographie carotidienne) qui permettra en général une thérapeutique efficace; celle-ci sera uniquement du ressort du neuro-chirurgien.

Dans les *thrombophlébites*, c'est de nouveau le diagnostic précoce qui permettra le traitement avant qu'il soit trop tard; avec les antibiotiques, les anticoagulants et les diverses mesures destinées à diminuer l'œdème cérébral et l'hypertension intracranienne, nous avons des armes efficaces dans un grand nombre de cas.

Cette brève esquisse vous montrera seulement que nous sommes mieux armés que par le passé pour améliorer des situations presque

toujours très alarmantes. Mais malgré les meilleures méthodes thérapeutiques, c'est toujours la question d'un diagnostic exact et précoce qui reste le point important. Pour cela, le bon sens, un examen conscientieux et une connaissance des divers mécanismes pathologiques restent les meilleurs moyens d'apporter quelque soulagement à nos malades.

La Puissance de l'homme

«Quoique l'homme ne soit qu'une part minime de puissance dans divers domaines, il ne soupçonne pas cette puissance tant qu'il est valide et ne comprend pas davantage ce que c'est d'être invalide.»

C'est en effet lorsqu'il devient invalide que l'homme est en mesure d'évaluer sa propre puissance ou du moins celle qu'il a perdue. A une période où l'on est assuré contre tous les risques, il est beaucoup question d'une assurance invalidité. Encore faut-il pouvoir définir le degré de l'invalidité, somme toute, la «Puissance perdue». En réalité, le degré d'invalidité ne peut être évalué que relativement. En excluant tout sentiment, en essayant de faire froidement le bilan de la «puissance perdue» de chaque individu, on s'aperçoit rapidement que ce qui peut être pour certains une catastrophe, peut atteindre moins gravement d'autres. Pour prendre des cas extrêmes dans les professions intellectuelles par exemple: un typographe perd la vue, il ne peut plus exercer sa profession, en ce sens il est 100 % invalide jusqu'à ce qu'il ait changé de profession. Un professeur d'histoire, par contre, peut continuer à enseigner l'histoire, pour peu qu'il ait un lecteur ou qu'il apprenne le Braille. Dans les professions manuelles: si un horloger perd une main, il devra abandonner sa profession; s'il perd une jambe par contre, son travail n'en souffrira guère. Si une agile sommelier perd une main, il pourra avec un peu d'habileté continuer à s'en sortir, mais s'il perd une jambe, ce sera plus difficile, et ainsi de suite. On constate aussitôt que l'incapacité de travail dépend tout d'abord de la profession que l'invalide exerçait avant, et ensuite de la nature de cette invalidité en rapport avec le travail qu'il exerçait. Rien n'est plus vrai que les gens normaux n'utilisent qu'une faible proportion de leurs possibilités. Les Américains donnent le chiffre de 25 %. Les 75 % restant sont, disent-ils, simplement des terrains laissés en friche — aussi est-il facile de comprendre que, suivant les parties de l'individu qui sont atteintes, c'est justement le 25 % des aptitudes qu'il utilisait qui est anéanti, ou que l'accident n'a de conséquences que pour les 75 % qu'il n'avait jamais utilisés. Le contraire peut aussi se produire. C'est donc en établissant tout d'abord le pourcentage des possibilités

utilisées par l'individu normal, en décomposant, analysant l'individu, tous ses gestes, en les évaluant, puis en déterminant par une définition concrète dite «operational definition», ce que nous appellerons la puissance de l'individu. Suivant le but poursuivi ou les charges financières qu'elle peut assurer, une assurance invalidité tiendra compte de la puissance humaine dans son travail seulement ou dans la vie quotidienne, ou dans la vie tout court. Pro Infirmis, l'Association suisse en faveur des déficients physiques et mentaux, s'efforce d'améliorer, par tous les moyens, le sort des infirmes. Elle collabore notamment à la mise sur pied d'un système d'assurance invalidité équitable.

Pro Infirmis — vente de cartes.
Compte de chèques romand II. 258.

Aspects actuels et futurs de la guerre entre l'homme et l'insecte

Communiqué OMS/62, 23 octobre 1953

L'ère du DDT

A l'heure actuelle, la lutte contre les insectes constitue un problème plus complexe qu'on ne le pensait il y a huit ou neuf ans lorsque, dans une vague d'enthousiasme, on se mit à utiliser le DDT sur une grande échelle, et avec les résultats les plus prometteurs. Il semblait alors que le DDT permettrait de vaincre nombre de fléaux qui s'acharnent sur l'homme depuis les temps les plus reculés, que l'on pourrait faire disparaître définitivement des maladies frappant des millions de personnes et que l'ère des insectes nuisibles était désormais révolue.

C'est par milliers que les pulvérisateurs entrèrent en action.

Certaines de ces promesses furent tenues. Dans de vastes régions tropicales, le paludisme recula de manière sensationnelle alors qu'en Europe il disparaissait en fait. Depuis 1949, on n'a pas enregistré en Italie un seul décès dû au paludisme — alors qu'en 1942 cette affection en avait provoqué plus de 1000, le nombre des cas déclarés étant de 164 000¹ — au point qu'actuellement les professeurs de médecine trouvent difficilement à présenter à leurs étudiants un patient atteint de paludisme. En Grèce, un des pays autrefois les plus impaludés du

¹ En Italie, les premières pulvérisations de DDT furent effectuées en 1944. Cette année-là, les décès dus au paludisme furent au nombre de 421. A cause de la guerre, on ne dispose pas de données numériques précises sur l'incidence de cette maladie en 1943.

monde, les résultats furent plus impressionnantes encore. Dans tous les continents, la lutte contre le paludisme au moyen des nouveaux insecticides continue à connaître des succès éclatants.

Devrons-nous revenir au tue-mouches?

La vaste offensive du DDT n'était cependant pas déclenchée depuis longtemps que, dans le monde entier, les laboratoires commençaient à recevoir des rapports signalant que ce nouvel agent chimique perdait de son efficacité. Le premier insecte qui parvint à se défendre contre lui fut la mouche commune, mais d'autres la suivirent: dans bien des régions du globe, nombre d'espèces survivaient même à des pulvérisations plus intensives et, actuellement, certains indices permettent de penser que le moustique vecteur du paludisme pourrait lui aussi devenir résistant. De nouveaux toxiques² et de nouvelles combinaisons de toxiques ont été expérimentés sans avoir donné un autre résultat. La nature a déjoué l'ingéniosité humaine et nous devons admettre la possibilité que toutes nos armes chimiques se révèlent inefficaces.

Les limites de la science

A la belle époque du DDT, il ne semblait guère nécessaire d'engager dans la lutte l'arrière-garde des chercheurs; les travaux de base furent négligés. Maintenant, les insectes nous ont prouvé qu'ils peuvent s'adapter à une nouvelle situation avec plus de rapidité que les hommes de science. Tous les efforts en vue de mettre au point un nouvel insecticide capable de tenir les promesses du précédent dépendent de deux questions fondamentales, auxquelles nous ne sommes toujours pas en mesure de répondre: comment les insecticides tuent-ils l'insecte? Comment les insectes deviennent-ils résistants?

Avenir du problème

Peut-être ne découvrira-t-on jamais le toxique parfait: mortel pour l'insecte, inoffensif pour l'homme et les animaux, facile à appliquer et possédant un effet rémanent. C'est pourquoi il faudra envisager l'éventualité d'autres dispositions. Peut-être serons-nous obligés de revenir un jour à des méthodes connues depuis des siècles, alors que fut entrepris l'assèchement des Marais Pontins. Dans l'état actuel des choses, il ne peut pas être question d'abandonner la solution que la chimie apporte à ce problème, mais nous devons envisager l'avenir.

La mouche commune, dont l'histoire est bien plus ancienne que celle de l'homme, est-elle appelée à survivre à l'humanité?

² Chlordane, HCH, méthoxychlore, aldrine, dieldrine, malathion, etc.

Formation d'aides familiales

Cette nouvelle profession, qui tend à s'organiser sur des bases très solides grâce aux travaux de l'Association suisse des services d'aide familiale, et qui offre de ce fait des garanties d'une formation de qualité et d'un salaire équitable, est ouverte aux jeunes filles aimant les travaux du ménage.

Pour la Suisse romande, un cours de formation pour aides familiales débutera en mai 1954 à Lausanne et durera un an, dont quatre mois de cours théoriques et pratiques et huit mois de stages dans les établissements pour enfants, vieillards malades et dans des services d'aide familiale. Un examen terminera les études et donnera droit au certificat d'aide familiale. Les candidates n'ayant pas encore atteint l'âge de 25 ans travailleront encore six mois comme stagiaires dans les Services d'aide familiale, ce qui portera leur formation à 18 mois.

L'enseignement comprendra essentiellement les branches ménagères, y compris la couture et les raccommodages, l'hygiène, les soins courants aux malades, aux nouveaux-nés et aux mamans, aux vieillards. Il sera complété par des cours sur l'éducation des enfants, les questions sociales, juridiques et professionnelles intéressant l'aide familiale, et par une éducation morale.

ASID

Résumé du procès-verbal de l'Assemblée extraordinaire des délégués du 3 avril 1954 à Olten

Les membres qui désirent examiner le texte même du procès-verbal sont priés de s'adresser à la présidente de leur association.

Présidente: Mademoiselle Edith Guisan, actuellement vice-présidente en charge.

Présents: 54 délégués ayant droit de vote; les membres du Comité central; 200 membres actifs, environ.

La présidente souhaite une cordiale bienvenue à tous les membres.

Après avoir donné quelques indications d'ordre technique, et après que l'ont ait choisi les scrutateurs, la présidente demande à pouvoir introduire une modification dans la succession des points de l'ordre du jour, ce qui est admis à l'unanimité.

Point 1. Il incombe aux délégués d'accepter la démission de la présidente Madame Vernet. Cette démission est acceptée à l'unanimité.

Pour le *point 2*. Mademoiselle Guisan donne la parole à Madame Michaud, chargée par les membres collectifs de Suisse romande de parler en leur nom. Madame Michaud expose encore une fois les motifs qui ont contraint la présidente à déposer son mandat. Elle indique à nouveau les conditions qui permettraient aux associations romandes de continuer à faire partie de l'ASID.

Point 3. Sœur Josi v. Segesser, en tant que porte-parole des associations suisses alémaniques (moins une), des institutions de diaconesses et des maisons religieuses, motive leur refus des propositions présentées. Puis elle réfute les reproches for-

mulés à plusieurs reprises par les Romandes, et met l'accent sur le regret, qui serait grand et unanime, si les membres collectifs romands se retiraient complètement de l'association professionnelle.

Malgré une discussion serrée, mais stérile, on ne put arriver à une entente. Alors, par un vote au bulletin secret, les délégués, presque à l'unanimité (47 oui, 5 non, 2 non valable) acceptèrent la proposition qui consistait à demander à un médiateur neutre de chercher des solutions, n'ayant pas force de loi, qui permettraient aux deux parties d'équilibrer leurs exigences.

La présidente prie ensuite les associations collectives de proposer, par écrit, aussi vite que possible, des personnes qui paraîtraien susceptibles d'être désignées comme médiateur.

L'assemblée accepte à l'unanimité une proposition de l'Association des Infirmiers de Zurich de reporter l'examen du point 4 (vente éventuelle du Chalet Rüti, Davos) à l'Assemblée ordinaire des délégués, afin de pouvoir examiner cette question plus à fond.

Mademoiselle Guisan exprime le profond regret que cette assemblée n'ait pas atteint le but qu'elle s'était assigné, puis lève la séance.

Signé: *Josi v. Segesser.*

Nouvelles diverses

Journées médico-sociales romandes

Genève, 12 et 13 mars 1954

Organisées par la Polyclinique universitaire de médecine et l'Ecole sociale de Genève, sous la présidence du Professeur Eric Martin, ces journées-rencontres, sous ce haut patronage, avaient pour but de faciliter un échange de vues entre les membres de l'équipe médico-sociale afin de mieux coordonner les efforts autour des malades. Les tendances de la médecine d'aujourd'hui étant de prévenir la maladie et de la considérer sous son aspect psycho-somatique, on en revient à l'équipe soignante composée du médecin, de l'infirmière, de l'assistante sociale et de ceux qui, par les examens de laboratoire ou de radiologie s'unissent pour rétablir une santé ou pour la protéger. L'équipe doit former un tout dont «le dénominateur commun est l'homme et ses vrais besoins». Le malade lui-même, par une attitude coopérante, peut faciliter le processus de sa guérison et n'être pas seulement le centre passif des intérêts de l'équipe.

Cette notion nouvelle fait mieux comprendre qu'il n'y a pas de problème isolé et que diagnostic médical et diagnostic social sont complémentaires l'un de l'autre. Il faut donc qu'il y ait des échanges de vues fréquents entre médecins et les auxiliaires médico-sociales.

Des professeurs éminents évoquèrent le travail de l'infirmière et de l'assistante sociale tant à l'hôpital qu'à domicile. Ils rappelèrent leur rôle en tant que techniciennes et psychothérapeutes, messagères de la santé physique, sociale et morale. Les fondements de la profession furent rappelés de façon transcendante. Le dévouement, la compréhension, la disponibilité de ceux et de celles qui sont appelés à assister leur prochain malade, ne vaudront que par le cœur qui les animera. Un de ces maîtres ne nous a-t-il pas dit: «Comprendre, c'est consoler.» Mot d'ordre que chacune et chacun pouvait emporter, et qui signifie que techniques et soins ne sont qu'une seule et même chose.

L'affluence des infirmières d'hygiène sociale, des assistantes sociales, des travailleurs sociaux et des médecins, démontrèrent l'intérêt suscité par ces journées et l'essor de la médecine sociale en Suisse romande.

Entre autres choses, une résolution fut adoptée, c'est de créer sans retard des groupes d'études médico-sociales locaux et régionaux. Ces studieuses rencontres ont posé les jalons d'une meilleure compréhension mutuelle en vue d'une assistance plus efficace à ceux qui ont recours à nos forces et à notre compassion.

R. J.

OMS

Les cours de perfectionnement que l'OMS a organisés à Mexico, n'auront pas lieu cette année. Ils ont été remplacés par un programme de «un service éducation» qui s'adresse au personnel enseignant de l'hôpital universitaire auquel se rattache l'école d'infirmières dont s'occupe l'OMS. Les cours reprendront peut-être l'an prochain et il serait opportun que toute infirmière étrangère qui désirerait s'y inscrire le fasse sans trop tarder en passant par son gouvernement.

Solution du mot croisé

Horizontal:

1	Triangulaire	7	Yvonne — Atôme
2	ée — mirlitons	8	cil — Erusar (raseur)
3	Rp — Alice	9	Ironie — Cl — Tv
4	Roan (Rohan) — œuf	10	Nu — Yes — Ees
5	ASID — Treille	11	Essor — Na — usé
6	été — sain	12	Insalubre

Vertical:

1	Terramycine	7	Ulcère — NL
2	Repos — Virus	8	Lieu — Arceau
3	Airolo — si	9	A. T. (Augustin Thierry) — Fistule
4	Amand — Nyon	10	Ion — Laos — Sur
5	Nil — entiers	11	Rn-Climat — SE (Son Eminence)
6	Griotte — es	12	Est — Enervée

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45.
Verantwortliche Rédactrice-adjointe für die französischen Texte: M^{le} Renée Jaton,
1, Pont Bessières, Lausanne. Telephon 23 79 59.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Telephon 2 64 61, Postcheck Va 4.

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

Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 23. des vorhergehenden Monats.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 3. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.

Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

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

DAVASAL

Das neue Diätsalz

WANDER

- ist völlig natriumfrei und entspricht damit den neuesten Erkenntnissen über die koch-salzfreie Diät
- kommt dem Kochsalz fast gleich und ist sehr sparsam im Gebrauch
- ist völlig unschädlich (bei Nierenleiden halte man sich an die Anweisungen des Arztes)
- ist koch- und backfest

Praktisches Streuglas zu ca. 70 g Fr. 3.85 Nachfüllpackung zu 320 g Fr. 12.50

Erhältlich in
Apotheken,
Drogerien und
Reformhäusern

D R. A. W A N D E R A. G., B E R N

Mittelgrosses Tuberkulosesanatorium in Davos sucht auf den Monat Juni oder nach Uebereinkunft

1 Schwester

der ärztlichen Abteilung
(Operationsschwester)

1-2 dipl. Krankenschwestern

1 Röntgenassistentin oder Röntgenschwester

1 Laborantin oder Laborschwester

Gehalt, Arbeitszeit, Freitage und Ferien sind nach den einschlägigen Vorschriften für die Angestellten der Bundesverwaltung geregelt. Anmeldungen mit Zeugniskopien und Lichtbild sind zu richten an die Leitung des Eidg. Militärsanatoriums, Davos-Platz.

Important hôpital de district cherche
infirmières

expérimentées et capables ainsi que d'un abord agréable. Offre sous chiffre 2287 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Wir suchen auf den Sommer tüchtige
Gemeindeschwester

Offerten an Krankenpflegeverein Samedan (Engadin).

Wir suchen in unsere Krankenabteilung eine
Tochter als
Schwesternhilfe

Bewerberinnen mit Kenntnissen im Krankendienst werden bevorzugt. Anmeldungen an Verpflegungsanstalt Frienisberg (Bern).

L'Hôpital d'Yverdon cherche de suite
une nurse

pour les veilles à la Maternité et

une infirmière

pour le service de narcose. S'adresser à la directrice.

Privatspital sucht tüchtige, bestausgewiesene
Schwester als Ferienablösung

eventuell für Dauerposten. - Offerten unter Chiffre 2298 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière diplômée

et aide-infirmière sont demandées dans sanatorium pour pulmonaires à Leysin. Durée du travail: 8 heures par jour. Entrée de suite ou à convenir. Faire offre avec copies de certificats sous Chiffre 2285 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Wir suchen für die medizinische Abteilung des Stadtspitals Zürich per sofort

zwei Ferienvertretungen

evtl. zur festen Anstellung. Anmeldungen nimmt entgegen und weitere Auskunft erteilt: Oberin M. Lüssi, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich, Gloriastrasse 14/18.

Vasenol in der Krankenpflege:

Vasenol-Wund- und Kinderpuder, fetthaltiger Puder zur Vorbeugung und Behandlung des Wundseins beim Kind und Erwachsenen; zur Decubitus-Prophylaxe.

Vasenol-Öl (Wund- und Kinder-Öl) organverwandtes, unzersetzliches Hautschutz-Öl zur täglichen Pflege der Haut, ausgezeichnetes Schutzmittel bei Bestrahlungen, vorzüglich geeignet zur Massage.

Vaopin-Wundstreupulver tiefenwirksames, bakterizides und aufrocknendes Wundstreupulver zur Infektionsprophylaxe in der Wundbehandlung und zur Therapie des Wundliegens (Decubitus). Nunmehr auch in der praktischen Spritztube auf resorbierbarer ANM-Pudergrundlage.

VASENOL AG, NETSTAL (GLARUS)

Gesucht diplomierte

Krankenschwester

Sehr günstige Freizeit-, Ferien- und Lohnverhältnisse; und eine

Hilfsschwester

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft.

Offeren mit Zeugnisabschriften an die Verwaltung der **Zürcher Heilstätte, Davos-Clavadel**.

Krankenpflegeverein

Schönholzerswilen-Mettlen TG sucht eine

Krankenpflegerin

(evtl. Heimpflegerin). Interessentinnen sind gebeten, sich direkt an den Aktuar (Hans Wartmann, Schönholzerswilen) zu wenden.

Gesucht nach Zürich in vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb gut ausgewiesene

Operations-Schwester

Offeren mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo erbeten unter Chiffre 2293 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Fischenthal

Wir suchen für unsere Gemeinde im Zürcher Oberland auf 1. August eine

Gemeindeschwester

Eine Vespa steht zur Verfügung. Auskünfte und Anmeldung bei Herrn H. Bachofen, Steg-Töss.

L'Hôpital communal de La Chaux-de-Fonds cherche pour entrée immédiate ou à convenir

infirmier

Prière d'adresser offres complètes à l'Administration de l'Hôpital.

Bezirksspital im Kanton Zürich sucht per sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige

dipl. Krankenschwester

für die Abteilung, Dauerstelle, sowie eine

Labor-Schwester

als Ferienablösung. — Offeren mit Lohnansprüchen und Referenzen unter Chiffre 2292 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht
in bernisches Präventorium für Kinder

2 dipl. Schwestern

deutsch und französisch sprechend, zur Betreuung des ärztlichen Dienstes nach Anweisung des Arztes, für je eine Abteilung. (1 Schwestern mit einfachen Laborkenntnissen erwünscht.) Anmeldungen mit Lohnansprüchen und Zeugnissen sind zu richten unter Chiffre R 21920 U an Publicitas Biel.

Tbc-Privat-Klinik sucht tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester oder Pflegerin

Eintritt 1. Juli oder nach Uebereinkunft.

Ferner

Krankenschwester

als Ferienablösung für ca. 4 Monate, Eintritt 1. Juli. Offerten und Photo an Klinik Satis, Seon AG.

Privatpfleger

neben Ehepaar für **gemütskranken Mann** in Landhaus gesucht. Lohn nach Vereinbarung. Stellenantritt 1. Juni 1954. Offerten unter Chiffre G 52929 Q an Publicitas Basel.

In der Chirurgischen Klinik, Inselspital, Bern, hat eine Schwestern Gelegenheit, die

Narkose

zu erlernen. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen an die Operationsschwester.

Gesucht für den Operationssaal des Kantonsspitals Zürich per sofort

1 dipl. Schwestern

mit Kenntnissen im Operationssaaldienst oder

1 dipl. Schwestern

welche die Lehre absolvieren möchte. Anmeldungen sind erbeten an die Oberin des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich, Gloriastr. 14-18, die auch jede weitere Auskunft erteilt.

Wir suchen zum Eintritt am 1. Juni 1954, evtl. später,

2 Krankenschwestern

wenn möglich dipl., in Hochgebirgssanatorium (Wallis). Offerten unter Chiffre 2286 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In kleineren ref. Spital gesucht

1 tüchtige Schwester

für Abteilung und Narkose, ebenso

1 Operationsschwester

als Ferienablösung, Juli—September, und

1 jüngere Schwester

zur Erlernung des Operationssaaldienstes. Offerten erbeten unter Chiffre 2297 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sanatorium in Arosa sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

für Ferienablösung oder Dauerstelle. Offerten unter Chiffre 2296 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sanatorium in Graubünden sucht für sofort

dipl. Krankenschwester

Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten unter Chiffre 2290 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht per 1. Juni

dipl. Krankenschwester

für mittleres Lungensanatorium in Davos. Anstellungsbedingungen nach Normalarbeitsvertrag. Offerten unter Chiffre OFA 3426 D an Orell Füssli-Annoncen Davos.

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

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.)



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, 10000 Einzelmöbel.



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

Aelteren, hilfsbedürftigen, diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin Unterstützungen gewährt werden. - Gesuche sind bis zum 5. Juni 1954 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr.med.H.O.Pfister, Chefstadtarzt, Postfach, Zürich 35, einzureichen. Der stadtärztliche Dienst, Walchestrasse 33, Zürich 6/35, Tel. 272410, intern 2031, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der Doktor-Deucher-Stiftung
für ältere Krankenschwestern.

A remettre pour raison d'âge, dans l'Oberland Bernois

Hôtel-Pension

situé au bord de bois et alpages, en plein soleil, à 1150 m d'altitude. Se prête fort bien pour home de convalescents ou d'enfants. S'adresser sous chiffre 2288 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.



und Hauben abwaschbar

Postwendend durch
A. FISCHER
Mühlebachstrasse 84 I
ZÜRICH 8

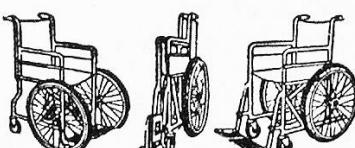
Eckig und abgerundet

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.

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.
Parafango di Battaglia Wärme-Packungen



Erleichterung für
Invalide und Pflegende
durch moderne Stahlrohr-Fahrstühle, zu-
sammenlegbar.

Modelle ab Fr. 472.—

A. Schubiger & Co. AG, Luzern

Telephon (041) 34343

Kapellplatz

Verbringen Sie Ihre Erholungszeit oder
Ihre Ferien im heimeligen

Schwesternheim des Roten Kreuzes in Leubringen ob Biel

Telephon Evilard (032) 25308