

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 50 (1957)
Heft: 10

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

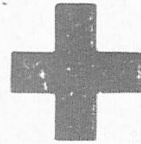
Terms of use

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

Download PDF: 01.01.2026

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

Solothurn / Soleure **10** Oktober / octobre 1957



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des Infirmières

SYDK ASID

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

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil international des Infirmières
Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Schwester Elsa Kunkel, Kleinstrasse 14, Zürich 8, Telefon 24 32 73
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Mlle E. Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, Téléphone 25 12 32
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Schw. I. Pappa, Gloriamstrasse 14-18, Zürich 7/6
Aktuarin - Secrétaire	Schw. Marlies Flück, Bürgerspital Basel, Telefon 22 28 00
Quästörin - Trésorière	Sr. M. Schor, Pérolles 29, Fribourg, Téléphone 2 66 46
Mitglieder - Membres	Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Mlle N. Exchaquet, Schw. V. Lehmann, Schw. R. Spreyermann, Schw. E. Thomann, Schw. A. Waldegg, Schw. F. Wavre, Schw. Heidi Zinniker
Sekretariat - Secrétariat	Schw. Louise Zürrer, ad. interim, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telefon 34 52 22

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274
Chèques postaux: Association suisses des infirmières et infirmiers diplômés, Zurich VIII 42274

Dem SYDK angeschlossene Verbände - Association adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telefon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des infirmières de la Source, Lausanne	Mme E. Vuilleumier	32, chemin de la Fauvette Lausanne	23 05 56	II 1015 ¹⁾
Association des infirmières dipl. de l'Ecole de Sion	Mme V. Mouche	3, route d'Oron Lausanne	22 60 55	II 2712 ²⁾ IIc 3323
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mme M. Aubert	5, avenue de Cour, Lausanne	26 23 27	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mme G. Vernet	4, bd. des Tranchées, Genève	25 12 32	I 2301 I 4829 ¹⁾
Association des infirmières de Bon Secours	Mme A. M. Frommel	5, Plateau de Frontenex, Genève	36 25 57	I 2277 ²⁾
Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Keller	Leimenstrasse 52, Basel	22 20 26	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. E. Eichenberger	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. F. Gmünder	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau S. Kissling	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli	Neusatzweg 1, Basel	34 08 55	V 7704
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. Emma Off	Neuengasse 21, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. M. Balz	Gutenbergstrasse 4, Bern		III 2510
Schwesternverband der Schwesternschule 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. M. Hodel	Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	4 21 51	VI 2007
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern	Schw. A. Waldegg	Kantonsspital Zürich	32 98 00	X 5456
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. E. Schwarz	Esterliweg 121, Riehen/Basel	9 58 67	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. Dora Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	VIII 50155

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

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des infirmières (ICN)

Présidente: Miss Agnes Ohlson (USA) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux: 1, Dean Trench Street, Westminster, London, England

Präsident - Président	Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich
Vizepräsident - Vice-président	Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - Membres	Vizedirektor E. Hunn, Bern; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg; Fräulein H. Vischer, Basel

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74, Postcheck III 877

Zentralsekretär - Secrétaire général Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - Président	Vacant
Vizepräsident - Vice-président	Dr. med. H. Büchel, Zürich
Mitglieder - Membres	Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberin N. Bourcart, Zürich; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberschwester E. Kunkel, Zürich; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Mlle de Roulet, Genève; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; 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, Hirschwattstrasse 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

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 , , , , , Oberin N. Bourcart

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen

Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Oberin F. Liechli
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur C. L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakoniat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverain Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Schwester B. Egger
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig

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

Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	1955	Dr. C. Molo
Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf	1956	Verw. C. Graf
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	1957	Schw. Michaelis Erni

Stellen-Gesuche

Dipl. Schwester

mit Ausbildung in Kinder- und Krankenpflege sucht Stelle zu Arzt oder Kinderarzt. Offerten sind zu richten an Chiffre 2858 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle zur Ausbildung im Operationsaal auf Neujahr 1958. Stadt Bern bevorzugt. Offerten unter Chiffre 2864 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

gesetzten Alters sucht selbständigen Posten, eventuell Freitagablösung, leichtere Büroarbeiten, Telephondienst in Spital, Klinik oder zu Arzt. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind erbeten an Chiffre 2863 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

sucht Privatpflege in Zürich oder Umgebung. Offerten unter Chiffre 2856 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge,

dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in grösseres Spital, wo sie sich in Säuglings- und Kinderpflege noch etwas besser ausbilden könnte. Eintritt Anfangs November, für 6 bis 8 Monate. Offerten unter Chiffre 2855 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene

Praxis-Schwester

(EKG, Synkardon, etwas Labor, Schreibmaschine) sucht neue Stelle. Stadt Bern bevorzugt. Eintritt ab 15. November 1957. Offerten unter Chiffre 2870 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpfleger

Masseur und Elektrotherapeut sucht für sofort Beschäftigung in grösserem Spital oder als Werksamariter. Offerten erbeten unter Chiffre E 24870 U an Publicitas, Biel.

Zu verkaufen zwei neue, nicht gefragene, graue

Bundestrachten

Nr. 46. Preis Fr. 100.—. Adresse: Lilly Wasser, Margelstrasse 23, Wettingen AG.

Stellen-Angebote

Wir suchen

dipl. Hauspflegerin

als Aushilfe für etwa 5 Monate.

Gemeinde-Heimpflege St. Moritz GR.

Das Sanatorium Walenstadtberg sucht

2 oder 3 Krankenschwestern

als Abteilungsschwestern. Geregelt Arbeits- und Ruhezeit. Besoldung gemäss Normalarbeitsvertrag für das Pflegepersonal. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind zu richten an: Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

Brienz BO

Stellenausschreibung

Gemeindekrankenschwester

Infolge Erreichens der Altersgrenze und Rücktritts unserer Gemeindekrankenschwester wird die Stelle zur Wiederbesetzung ausgeschrieben.

Besoldung: Nach Besoldungsordnung der Gemeinde.

Fürsorgeeinrichtung.

Stellenantritt: Nach Vereinbarung.

Diplomierte Schwestern belieben ihre Anmeldung unter Beilage von Ausweisen und Zeugnissen zu richten an den Einwohnergemeinderat Brienz bis am 31. Oktober 1957.

Brienz, den 1. Oktober 1957.

Der Einwohnergemeinderat.

Etablissement hospitalier du canton de Genève cherche

infirmière diplômée

de nationalité suisse. Place stable. Faire offres sous chiffre 2861 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Zu älterer, leicht gemütskranker, aber ruhiger Dame, in grosser Stadt allein wohnend, gesucht

Krankenschwester

für gut bezahlte Dauerstelle; Hausangestellte vorhanden. Offerten an Chiffre 2862 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière de salle d'opération

qualifiée, ayant bonne pratique dans ce service est demandée pour date à convenir. Conditions de travail intéressantes. Place stable. Faire offre détaillée avec toutes références à Direction Clinique Cecil, Lausanne.

Gesucht

Dauernachtwache

für grosse otolaryngologische Privatabteilung. Pensionsberechtigte Dauerstellung. Anfragen unter Chiffre 2872 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Clinique chirurgicale de Genève cherche

infirmière diplômée

pour tout de suite ou date à convenir. Offres avec certificats et photo à M^{lle} S. Schaub, Clinique Beaulieu, Genève, tél. (022) 36 74 50.

Die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Herisau bietet diplomierten

Krankenschwestern

die sich für die Pflege Nerven- und Gemütskranker interessieren, die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in der Krankenpflege mit Diplomabschluss oder auch zur kürzeren Praktika. Anmeldungen sind an die Direktion zu richten, die gerne nähere Auskunft erteilt.

Gesucht

Gemeindekrankenschwester

Eigene Wohnung, neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Antritt sogleich oder 1. Januar 1958. Sich melden beim Krankenpflegeverein Leuggern AG.

Das Bezirksspital Interlaken (240 Betten) sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester

1 Narkoseschwester

Gute Anstellungsbedingungen. Offerten erbeten an die Verwaltung.

Gesucht in chirurgische Praxis in kleinere Stadt, Nähe Zürich

Schwester

Selbständige Arbeit, extern. Anfragen unter Chiffre 2857 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Grösseres Spital in Bern sucht

zweite Operationsschwester

Offerten unter Chiffre 2859 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für sofort oder später

dipl. Krankenschwester

Arbeits- und Lohnbedingungen nach NAV. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herisau.

Das neue Diätsalz **DAVASAL**

WANDER

- ist völlig natriumfrei und entspricht damit den neuesten Erkenntnissen über die kochsalzfreie 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

Erhältlich in
Apotheken,
Drogerien und
Reformhäusern

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

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

Die Gemeinde Kirchberg BE sucht für sofort

Gemeindeschwester-Stellvertreterin

für sechs Monate oder länger, da die Stelleninhaberin plötzlich schwer erkrankt ist. Eine nette, möblierte Wohnung steht zur Verfügung. Die Anstellung erfolgt nach den neuen Bedingungen des SVDK. Bewerberinnen mögen sich bei der Gemeindeschreiberei, Tel. (034) 3 22 47, melden. Hier wird auch jede gewünschte weitere Auskunft gerne erteilt.

Kantonsspital der Ostschweiz sucht für sofort gut ausgewiesene

Operationsschwester

für die ORL-Abteilung. Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten unter Chiffre 2865 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Reformiertes Spital in der Westschweiz sucht zu sofortigem Eintritt tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester

wenn möglich Deutsch und Französisch sprechend, die Freude hat, auf chirurgischer und gynäkologischer Abteilung zu arbeiten. Netter, mittlerer Betrieb. Gehalt nach NAV. Offerten unter Chiffre 2866 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Grösseres Spital in der Ostschweiz sucht tüchtige

Operationsschwester

gut ausgebildete

Narkoseschwester

dipl. Krankenpfleger

für die med. Abteilung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen und angemessene Bezahlung. Handschriftliche Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind zu richten an Chiffre 2867 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Krankenschwester

für Spital in Aegypten. Offerten mit ausführlichem Lebenslauf, Photo und Zeugniskopien unter Chiffre 2860 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Gemeinde-Krankenschwester

in Zürcher Landgemeinde. Offerten mit Gehaltsansprüchen usw. an Herrn Dr. med. Ernst Graf, Egg ZH.

SVDK

ASID

Schweiz. Blätter für Krankenpflege**Revue suisse des Infirmières**

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
 Offizielles Organ
 des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
 schwestern und Krankenpfleger

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

50. Jahrgang

15. Oktober 1957 **Nr. 10** 15 octobre 195750^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1^{er} du mois

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Ohringe als Vorbeuge- und Heilmittel?!	305	Thermalisme social en Suisse	329
Ist ein Führer, ist ein Bote	307	Discours par la présidente sortante, M ^{lle} M. Bihet, à la session finale du 11 ^e Congrès quadriennal du Conseil international des infirmières	333
Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern u. Krankenpfleger	309	Croix-Rouge suisse	334
Schweizerisches Rotes Kreuz	310	Associations et écoles	336
Stille als Gabe und Aufgabe	312	Rappel aux Infirmières travaillant dans le canton de Vaud	337
Die Bewusstlosigkeit und ihre Ursachen	315	Nouvelles diverses	337
Darf man vorübergehen?	320	Organisation mondiale de la Santé (OMS)	337
Gesellschaft schweizerischer Tuberkulose- ärzte — Richtlinien	321	Revue des livres	338
Verbände und Schulen	323	A travers les revues	338
Berichte von nah und fern	325	Loisirs et lectures	340
Bücher	327		
Foi religieuse	328		

Ohringe als Vorbeuge- und Heilmittel?!

An der Hand seiner Mutter trippelte ein knapp vierjähriges Mädchen über das Pflaster der Altstadt dem Hause des Goldschmiedes zu. Das Kind war bei dessen Frau, seiner oft entzündeten Augen wegen, angemeldet. Dieser Frau war neben dem Schröpfen und Blutegelansetzen auch das Amt des Ohrläppchendurchstechens anvertraut. Im sauberen Nebenstübchen des Uhrmachers und Goldschmiedes wurde das Persönchen vor das helle Fenster auf einen hohen Stuhl gesetzt. Kein bisschen Furcht zeigte sich in den Zügen des kleinen Wesens, so sehr beschäftigten die aussergewöhnlichen Dinge, die da kommen sollten, seine Vorstellung. Auch nicht das zur «Operation» bereitgestellte Material vermochte der Kleinen Furcht einzufliessen. Auf einem weissen Tüchlein lagen ein Pfriem mit Holzgriff, ein Korkzapfen, der als Widerlager zu dienen hatte, einige Leinenplätzchen als Abtupf- und Verbandzeug.

Frau X entnahm nun einer ebenfalls bereitstehenden Flasche eine Flüssigkeit von höchst seltsamem Geruch, eine Mischung von Aether und Trester. Die Utensilien wurden vor den Augen des Patientchens und seiner «Begleitung» sorgfältig damit abgerieben. Doch nun kam noch das Wichtigste, zwei goldfunkelnde Ringlein, welche die Mutter

einem mitgebrachten Päckchen feierlich entnahm. Auch sie wurden mit Aether-Träsch abgerieben und bereitgelegt. Mit weicher, leichter Hand legte nun die Heilkundige den Korkzapfen an die Rückseite des einen Ohrläppchens des Kindes und vollführte rasch und sicher den Durchstich mit dem Pfriem. Die das Kind in sorgender Obhut haltende Mutter drehte dieses rechtsum und die Frau unternahm dieselbe Prozedur auf dieser Seite ebenso rasch und sicher. Zuletzt kam noch das Einführen der Ringlein durch die gesetzten Oeffnungen. Nichts von Abwehren oder Geheul von seiten des sonst reichlich empfindsamen Kindes! In seiner Vorstellung hatte das Wissen um die Ringlein, die es nun fortan werde tragen dürfen, die mit dem Ohrläppchen-Durchstechen verbundenen Unannehmlichkeiten glänzend überstrahlt und gänzlich ausgeschaltet. — Nach einer «Schlussdesinfektion» mit dem Aether-Trester-Gemisch und dem kurzen Vorhalten einer ungeschliffenen Spiegelscherbe tänzelte die Kleine, beschwingt von einem Quäntchen Eitelkeit und in richtiger Erlebnisfreude mit seiner nun von der Sorge um mögliches Gezetter und Geschrei entlasteten Mama, wieder heimwärts. Das kleine Mädchen trug in der Folge ihren goldenen Schatz ohne Augenerkrankung bis zur Schulzeit, wo dann der Wildfang erst das eine Ringlein, dann das andere beim Kriech- und Kletterspiel wohl unwiderruflich verloren haben mochte.

Der Brauch des Ohringtragens als Schmuck ist wohl uralte, man kennt weder dessen Entdecker noch den Begründer seiner Einführung als Heilmittel. Ohrschmuck ist bei vielen Naturvölkern, besonders in Afrika, anzutreffen in Form von Ringen, Stäbchen, Scheiben oder Pflöcken, die gelegentlich die Ohrmuschel bis zu den Schultern ausdehnen. Die germanische Kultur kannte Ohrschmuck seit der Bronzezeit. Im Mittelalter erfuhr dieser eine reiche Entfaltung; in der Neuzeit unterliegt er den vielfältigsten Schwankungen. «Goldene kleine Ohringe sind bei jungen Burschen keine Seltenheit» sagt der Chronist A. Iten in «Zuger Volksgebräuche, 1904». Karl Mays Indianerhäuptling Winnetou trug Ohrgehänge und auf einem Portrait in der National-Gallery in London trägt Shakespeare ein metallenes Ringlein in dem dem Beschauer zugewandten Ohrläppchen. Noch bis zu Anfang unseres Jahrhunderts sah man auf dem malerischen Wochenmarkt unter den Rathaus-Arkaden an der Reuss in Luzern zahlreiche Innerschweizerinnen und Innerschweizer goldene Ringlein, Sternchen oder imposante «Ohrenplampen» zu ihrer schmucken Tracht tragen und oft auch zum schlichten Werktagsgewand. Ob es sich jeweils um Amulette oder um Schmuckstücke oder um beides gleichzeitig handelte? — Wer wollte da eine Grenze ziehen!?

Heute sehen wir wiederum bei Einheimischen wie bei unsern Gästen aus fremden Landen, und entsprechend diesen in den Schau-

Ist ein Führer, ist ein Bote . . .

Wenn die trüben Tage grauen,
Kalt und feindlich blickt die Welt,
Findet scheu sich dein Vertrauen,
Ganz auf dich allein gestellt.

Aber in dich selbst verwiesen
Aus der alten Freuden Land,
Siehst du neuen Paradiesen
Deinen Glauben zugewandt.

Als dein Eigenstes erkennst du,
Was dir fremd und feind erschien,
Und mit neuen Namen nennst du
Dein Geschick und nimmst es hin.

Was dich zu erdrücken drohte,
Zeigt sich freundlich, atmet Geist,
Ist ein Führer, ist ein Bote,
Der dich hoch und höher weist.

Hermann Hesse.

(Aus: «Der Blütenzweig», Fretz und Wasmuth AG, Zürich.)

fenstern der Touristenzentren, neben den klassischen Ohrringen auch den sogenannten Clip, den angeklebten Ohrschmuck jeglichen Geschmacks, der der Trägerin eine willkommene oder interessante Variante des Gesichtsausdruckes zu vermitteln vermag. Insbesondere die Frauen südlicher Länder scheinen dem Ohrring (oder Clip) besonders verhaftet, während die Männer dieser Sitte gegenwärtig nicht zugetan sind. Vielleicht aber wendet sich auch dieses Blatt wieder, wer weiss! Sicher aber betrachtete man um 1900 das Tragen von Ohrringen im durchstochenen Ohrläppchen neben der schmückenden Absicht auch als erstgemeinte Massnahme gegen Augen- oder Ohrenleiden verschiedenster Art. Irgendwelche sichere Begründungen oder Erklärungen scheinen um diese Zeit nicht vorhanden gewesen zu sein; man sagte einfach, es halte die Augen- und Ohrenleiden fern und kuriere sie.

Wenn wir Umschau halten unter den Aussagen früherer Beurteiler des Ohrringtragens zu Vorbeuge- oder Heilzwecken, so zeigt sich uns dabei ein recht buntes Bild über damalige Ansichten und Vermutungen: «Gold(ringe) in den Ohren, zieht 's Rot aus den Augen» ist die Feststellung, die ein deutscher Beobachter gegenüber diesem Brauch in der Schweiz macht.

In Djedda (Arabien) wird der Ring, ausser an Hand und Fuss, «vorzugsweise auch an Oeffnungen des Körpers getragen», damit er u. a. «das Ohr vor dem Eindringen böser Einflüsse schütze», wie es über das «nächtliche Grauen» im Hohenliede heisst.

Seit dem 14. Jahrhundert kennt man «Votiv-Ohren und -Augen», d. h. Nachbildungen von Augen und Ohrmuscheln aus Wachs oder Silber, die man zum Dank für wunderbare Heilung erkrankter Augen oder Ohren an die Wände der Wallfahrtskirchen hing und auch heute noch hängt.

Nach dem deutschen Volksglauben hilft der Ohrring nicht nur gegen Augenkrankheiten, sondern es «stärkt auch die Augen im allgemeinen». In Siebenbürgen wird der Ohrring auch gegen Hautleiden mit Erfolg getragen. Im Sarganserland wurde bei «brandigen Augen» ausser dem goldenen Ohrring auch ein Seidenfaden am Ohr getragen. Im Rheinland werden gegen gerötete Augen auch bleierne (!) Ohrringe empfohlen. Man kann zudem den Ohrenfluss verhüten, wenn die Ohrringe «unbeschrieben» rückwärts in fliessendes Wasser geworfen werden, welcher letzterer Brauch allerdings weniger eine volksmedizinische Handlung ist, sondern eher als Ausdruck des Aberglaubens betrachtet werden muss.

Feststellungen aus dem französischen Sprachgebiet zeugen von ähnlichen Einstellungen und Ansichten. In der Gruyère begegnet man dem folgenden Ratschlag: « Quand une fillette a les yeux chassieux . . . on perce les oreilles et on met dans les trous un fil de soie » (billiger als Gold!) pour faire tirer. — « Giclez dans les yeux rouges du lait humain ou du lait de chèvre. »

Wichtig ist das Material, aus dem der Ring gefertigt wird. Das haben die Alten schon gewusst und nahmen dazu (mit Ausnahme des oben erwähnten Bleies) Gold, Silber und Seide. Auch heute sei gewarnt vor dem Tragen von Ohrringen im durchstochenen Ohrläppchen aus unedlem Metall. Einzig Ohrringe aus Gold oder Platin bewahren den Träger oder die Trägerin vor Reizungen, Schwellungen, Ausschlag des Ohrläppchens, ja der ganzen Ohrmuschel, berichtete vor kurzem eine weitgereiste Schriftstellerin, die diesbezüglich mit in fremdem Lande gekauften «Ersatz-Ohrringen» üble Erfahrungen machen musste.

Vor einem halben Jahrhundert konnte man auf der Schiffsbrücke in Luzern die meisten Schiffsleute, die die Dampfschiffe über den See leiteten, mit güldenen Sternchen oder Ohrringen geschmückt sehen, wohl als Feiung gegen Krankheit und Unheil. Es konnte dann vorkommen, dass eine im damals üblichen karierten Reisekleid in unserm Lande reisende Engländerin interessiert einen der also geschmückten Mannen durch ihr «Lorgnon» (Steckenbrille aus Schildplatt) aufmerksam musterte.

Jetzt sieht man weder ohrringleingezierte Schiffsleute mehr noch steckenbrillenbewehrte Touristinnen . . . Doch heute wie gestern brauchen wir gesunde Augen und wachsamen Ohren, teils auch gepflegt durch Hilfsmittel, die heute wohl modern, doch ebenso geheimnisvoll und unergründlich sind. Ursprung und Wirkung aber bleiben dieselben für den, der ihnen vertraut.

Lit. b. Autor.

Anna v. Segesser.

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

SVDK

Unser Berufsverband möchte ehemalige diplomierte Krankenschwestern, die durch Heirat oder aus andern Gründen an der Berufsausübung verhindert waren, heute aber wieder frei sind, aufrufen, uns mitzuhelfen, den heutigen Schwesternmangel zu überbrücken. Es geht uns darum, Schwestern eine Ablösung zu verschaffen, sei es für Stunden, Tage, Nächte oder Ferien.

Um solchen ehemaligen Schwestern die Wiederaufnahme des Berufes zu erleichtern, möchte der SVDK einen Auffrischkurs durchführen von fünf aufeinanderfolgenden Tagen oder von zwei halben Tagen während fünf Wochen.

Wir möchten ihnen etwas von den Neuerungen in der Medizin und Chirurgie vermitteln, wie auch von der Anpassung der praktischen Krankenpflege an dieselben. Ebenso möchten wir ihnen etwas von der heute so viel besprochenen Organisation und Zusammenarbeit berichten.

Es würde uns freuen, damit den Schwestern den Weg zurück in den Beruf zu erleichtern. Noch grösser wäre unsere Freude, dadurch unsern Kranken Hilfe bringen zu können.

Gerne erwarten wir Ihre zahlreichen Anmeldungen mit der Bitte, uns zu sagen, ob Sie einen Kurs von fünf aufeinanderfolgenden Tagen vorziehen, oder einen solchen von zwei halben Tagen innerhalb fünf Wochen. Darauf werden wir Ihnen das definitive Kursprogramm zu stellen.

Mit kollegialen Grüßen

Sr. Elsa Kunkel.

Anmeldungen sind erbeten an das Sekretariat des SVDK: Kreuzstrasse 72, Zürich 8.

Ordnung

Die Ordnung ist das Licht, der Frieden, die innere Freiheit, die Verfügungsgewalt über sich; sie ist die Macht. Die Ordnung erfassen, sich in die Ordnung fügen, sie in sich und um sich verwirklichen, das bedeutet ästhetische und sittliche Schönheit, Wohlbehagen, das, was not tut.

H. F. Amiel.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Diplom-Examen im Herbst 1957 (siehe auch Nr. 9, S. 384, 1957): Rotkreuzpflegerinnenschule; Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern; Notkerianum St. Gallen; Hôpital cantonal, Lausanne; Ecole valaisanne d'infirmières, Sion; Spitalschwestern Kantonsspital Luzern; Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau; Fribourg-Pérolles; Diakonat Bethesda Basel.

Blutspendedienst

Die mobilen Equipen der Spenderabteilung des Zentrallaboratoriums haben vom 1. Januar bis Ende August 34 234 Blutentnahmen zur Gewinnung von Trockenplasma und Plasmafraktionen eingebracht. Die Vermehrung der Blutentnahmen gegenüber dem Vorjahr beträgt 8779 Flaschen. Allein in den Sommer-Rekrutenschulen wurden 8467 Blutentnahmen durchgeführt. Die Spendefreudigkeit der Rekruten war gross; in einer Schule erreichte sie sogar 97,3 %.

*

Vor kurzem wurde in der unterirdischen Fabrikationsanlage des Blutspendedienstes der Armee mit der Massenherstellung der von den Apothekern und Chemikern des Zentrallaboratoriums entwickelten Plasmaersatzlösung auf Gelatinebasis begonnen. Die ersten Fabrikationschargen befinden sich in der pharmakologischen und klinischen Prüfung.

*

Die neuen einmal zu gebrauchenden Kunststofftransfusionsgeräte haben sich bestens bewährt. Derzeit werden in der Fabrikationsabteilung des Zentrallaboratoriums monatlich ungefähr 10 000 Entnahmen-, ungefähr 8000 Transfusions- und ungefähr 8000 Infusionsbestecke hergestellt.

*

Der Bedarf der Spitäler und Aerzte an Plasmafraktionen nimmt ständig zu. Seitdem sich Gammaglobulin bei schweren bakteriellen Krankheiten, insbesondere bei der gefürchteten Staphylokokkensepsis, bestens bewährte, hat sich die Nachfrage vervielfacht. Auch Fibrinogen, welches zur Blutstillung bei Geburtsblutungen und gewissen Blutkrankheiten dient, ist derzeit sehr gefragt.

*

Anlässlich der sanitärischen Musterung am 10. September in der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich wurden total 24 Krankenschwestern, Spezialistinnen, Samariterinnen und Pfadfinderinnen diensttauglich befunden. Im September wurden ferner sanitärische Musterungen im Lindenhofspital in Bern, den Pflegerinnenschulen Ilanz und La Source, Lausanne, vorgenommen.

In der Zeit vom 16. bis 28. September fand in der Kaserne Le Chanet ein Kaderkurs für Samariter- und Pfadfinder-Gruppenführerinnen statt, zu dem sich 33 Kandidatinnen (21 Samariterinnen und 12 Pfadfinderinnen) gemeldet hatten.

*

Die gerinnungsphysiologische Untersuchungsstation der serologischen Abteilung unseres Zentrallaboratoriums wird von den Aerzten und Spitälern mehr und mehr für die Abklärung von Blutgerinnungsstörungen in Anspruch genommen. Es ist Dr. Bütler, der dieser Station vorsteht, gelungen, eine bisher anscheinend unbekannte Form von Hämophilie ausfindig zu machen.



Allee im Herbst bei Luzern

Aus dem Zentrallaboratorium erschienen die folgenden wissenschaftlichen Arbeiten: A. Schmid: «Ueber Intermediärformen der A-Untergruppen», Dissertation, Bern, erschienen in «Blut», Bd. III, 1957, Seite 65. F. H. Schwarzenbach: «Experimentelle Untersuchungen zu einer mikrobiologischen Serumreaktion bei Malignomen», erschienen in «Dermatologica», Bd. 114, 1957, Seite 153. A. Hässig: «Ueber Blutgruppen- und Rhesusfaktorbestimmungen mit den Eldonkarten», erschienen in «Röntgen- und Laboratoriumspraxis», Bd. X, 1957, Seite 147.

*

Die nächste gesamtschweizerische *Konferenz der Präsidenten* der Sektionen des Schweizerischen Roten Kreuzes und ihrer Mitarbeiter wird am Samstag/Sonntag, den 19./20. Oktober, nächsthin in Bern stattfinden, an der unter anderem auch in Arbeitsgruppen Fragen des Blutspendedienstes, der Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege, neuer Kurse zur Pflege und Betreuung betagter und Chronischkranker, der freiwilligen Sanitätshilfe (des Rotkreuzdienstes) sowie des zivilen Kriegssanitätsdienstes besprochen werden sollen.

*

Bis zum 1. September 1957 sind dem Schweizerischen Roten Kreuz 7,2 Millionen Franken für die *Ungarnhilfe* überwiesen worden. Die eingegangenen Naturalspenden erreichen zusätzlich einen Wert von rund 7 Millionen Franken.

Die Geldmittel und Naturalgaben sind für Aktionen verwendet oder reserviert worden.

Das Schweizerische Rote Kreuz benützt auch diese Gelegenheit, um allen Spendern und Helfern den herzlichen Dank für ihre Gebefreudigkeit und ihre Einsatzbereitschaft auszusprechen.

Stille als Gabe und Aufgabe

Von Käthi Hohl-Hauser, Flims

(Fortsetzung und Schluss)

Haben wir vom äusseren, verschliessbaren Raum gesprochen, so müssen wir auch vom *inneren Raum* sprechen, dem Stilleseinwollen, der Bereitschaft dazu. Jetzt endlich soll einmal alles schweigen, was uns sonst umtreibt. Jetzt lassen wir den Kummer draussen und die Probleme, die Angst vor Aufgaben und die Pläne für die nächste Zukunft. Jetzt heisst es nur warten, nur harren. Wir besitzen alle den Schlüssel zu diesem inneren geistigen Raum der Stille und der Bereitschaft. Er liegt in dem Namen Jesu. Wenn es uns nicht gelingen will, die vielen kleinen Sender aus- und den grossen einzuschalten, dann sagen wir ganz einfach: «In deinem Namen bin ich hier! Lass mich ein, öffne mir die Tür zum Heiligtum des Wartens und Stillewerdens!» Und nun darf jene Zweisamkeit entstehen, die zu beschreiben uns allen wohl die Worte fehlen. Denken Sie nicht, solche Zweisamkeit müsse gefühlvoll sein. Oft ist sie sehr nüchtern oder sogar schmerzlich, weil wir ungehorsam waren und unser Meister uns fragen muss — wie dereinst Petrus am See Genesareth — «Hast du mich wirklich lieb?» Das betrübt uns, und doch gehen wir gesegnet aus solch einer stillen Zeit hervor, weil das Ewige uns berührt hat, weil der Meister da war.

Nun zur Frage der *Begrenzung* beziehungsweise Ausdehnung der stillen Zeit. Wenn man wollte, so könnte man aus den Biographien bekannter Gottesmänner die Regel ableiten: mindestens eine Stunde am Morgen früh. Diese Männer brauchten diese Zeit, und es gibt auch heute Menschen, denen sie ein Bedürfnis ist. Wer aber das nicht kann, tröste sich dessen, dass diese Stunde nirgends in der Bibel gefordert wird, obschon sie die Frühe preist, besonders in den Psalmen. Es ist aber klar, dass eine Viertelstunde ohne Hast bei weitem einer vollen Stunde nervösen Bibelstudiums vorzuziehen ist. Lieber sogar nur fünf Minuten wirklicher Sammlung, als die eingehaltene Stunde wie ein Verdienst sich anrechnen und nun meinen, der Tag müsse deswegen geheiligt sein. Gott wirkt auch punkto Zeit nicht in die Breite, sondern in die Tiefe. Für den Schächer am Kreuz bedurfte es eines einzigen Augenblicks des Hinhörens, um die erlösenden, rettenden Worte zu

vernehmen. Auf die Quantität kommt es nicht an, sondern auf die Qualität. — Wir tun allerdings sehr gut, wenn wir unsere «Stille» *regelmässig* einhalten. Manche ziehen den frühen Morgen vor, andere die Ruhestunde am Mittag und wieder andere den Abend. Disziplin hierin ist unumgänglich. Sie wissen um die Wichtigkeit regelmässiger Mahlzeiten, und wie Menschen, die von berufswegen unregelmässig essen, leicht erkranken. Ganz ähnlich ist es mit der Stille. Die Zeitfragen «wann?» und «wie lang?» wollen wir uns von Gott bestimmen lassen. Gesundheit, Umstände, Arbeit und Gemütszustand spielen dabei eine Rolle. Aengstlichkeit in diesen Fragen ist jedenfalls nicht am Platze. Trauen wir doch Gott zu, dass Er versteht und nicht mit der Stoppuhr in der Hand bereitsteht, um die Zeit nachzumessen, die wir Ihm geben. — Wichtig ist ferner wohl auch, dass wir *hellwach* sind. Eine der schönsten *Haltungen* finde ich das Knien. Eine Hilfe bietet uns eine bestimmte unverbindliche *Reihenfolge*, z. B.: zuerst etwas lesen in der Schrift, dann danken für das Empfangene und gleich den Dank anschliessen für alles, was uns Dankenswertes in den Sinn kommt. Vielleicht schliessen wir die Fürbitte an und vergessen die eigene Not dabei nicht. Wir dürfen sie bringen und sollen sie bringen. Ein Fürbittender soll auch selber ein Empfangender sein. Für die Fürbitte ist uns eine Liste hilfreich, und sie führt nie zur Erstarrung, obschon man es meinen könnte. — Endlich sollen wir stille sein, nichts mehr wollen, als Ihn hören. Sind wir einmal knapp an Zeit, so beginnen wir gleich mit dem Hören nach dem Lesen eines Wortes. Während des stillen Horchens ist uns ein Bleistift und ein Stück Papier eine grosse Hilfe. Oft wird uns durcheinander allerlei zufließen: etwas zum Danken, etwas, was wir tun müssen, das, was wir nicht vergessen dürfen. Am schönsten jedoch ist die Anbetung, die ihr besonderes Recht in der Stille haben soll. Nichts beglückt uns mehr, als das Erfülltsein von Christi Grösse, das Erfülltsein von inniger Liebe und Verehrung für seine Person und der Dank für die Erlösung. Die Anbetung gibt unserer Stille erst recht den Charakter des Ich-Du-Verhältnisses. Mit der Liebe zu Christus steht und fällt der Wert unserer Stille. Wir könnten auch ins Nichts hinaus meditieren. Es gibt Philosophien und Religionen, die der Stille einen breiten Raum geben. Aber das Schweigen ohne Gegenüber, das Horchen ins Nichts hinaus kann wohl schön sein, stimmt aber melancholisch, poetisch melancholisch. Das ist nicht, was wir suchen. Stille mit Christus macht lebensbereit und lebensbejahend. Denn Christus lieben stimmt freudig. Die persönliche Liebe zu Christus macht das Geheimnis der Stille aus. «Was nützt es, wenn wir in Jerusalem wohnen und nicht des Königs Angesicht schauen?» sagt McIntyre. Das ist der innerste Kern unseres Lebens, des wahren, ewigen Lebens. In dieser Liebe leben wir wirklich und sind heimat-

berechtigt. Wir wollen nicht nur für Christus arbeiten, uns Ihm nicht nur hingeben und für Ihn zeugen, sondern vor allen Dingen Ihn lieben. Wenn Sie etwas mitnehmen aus der Besinnungswoche, so wünsche ich, dass es ein bisschen Leidenschaft für Christus sei. Wer Ihn aber leidenschaftlich zu lieben beginnt, der sucht Ihn täglich, sucht Sein Angesicht, sucht es in der stillen Zeit und während der Arbeit.

Seien Sie nicht bedrückt und verstimmt, wenn Sie einmal aus irgendeinem Grund Ihre stille Zeit verpassen. Gehen Sie schnurstracks zu Jesus. Er hilft uns ja nicht deshalb, weil wir «stille Zeit» machten. Er hilft uns, weil wir Sein sind und Er uns liebhat. So suchen wir Ihn nicht nur zur festgesetzten Zeit, sondern immerzu. Es ist, wie wenn eine Handvoll Wasser in Hunderten von Tautropfen über den Alltag hingesprengt wäre, um zu erfrischen und zu erquicken. — Sie kennen das alle, wie man mitten in einer Not drin auf Christus blicken kann und getrost wird. Es klingt so paradox, wenn Luther sagt: «Der Christ soll je mehr Zeit zum Beten haben, je weniger Zeit er hat.» Dasselbe gilt für die Stille: «Der Christ soll je mehr Zeit zur Stille haben, je weniger Zeit er hat.» — Sie gehören zu der Kategorie Menschen, die wenig Zeit hat, also auch zu der Kategorie, die viel Zeit zur Stille haben soll. Darum müssen Sie jede Stunde wieder stille werden, verborgen und leise. — Das wird nicht unbemerkt bleiben. Ernst Jünger, ein bekannter Schriftsteller der letzten Jahre, sagt (und seine Aussage erstaunt mich): «In Lagen, denen gegenüber die Klügsten versagen und die Mutigsten nach einem Ausweg sinnen, sieht man zuweilen einen mit Ruhe das Rechte raten, das Gute tun. Man kann sich darauf verlassen, dass der ein Mann ist, der betet. Darum kann man nur jedem raten, sich diese Stärkung zu verschaffen, in welchem Stande er auch sei.» — Ernst Jünger hat das gesehen. Meinen Sie nicht auch, Ihre Patienten werden es an Ihnen sehen? Sie werden es spüren und sich sagen: «Das ist eine Frau, die betet.»

Zum Schlusse möchte ich Ihnen ein Wort aus 2. Mose 19, 5, mitgeben, das in Ihren Ohren und Herzen weiterklingen soll: «Ihr sollt mir ein besonderer Schatz sein!» Eine französische Uebersetzung spricht sogar von «Juwel». Gottes Juwelen, das sind Sie, liebe Schwestern. Ich rufe es Ihnen zu, weil Sie des Königs Angesicht suchen. Sie wollen nichts, als Ihm dienen, Ihn lieben. Sagen Sie sich: «Er sucht meine Gemeinschaft! Er will mich. Der Meister ruft mich.» Nicht Vorsätze sind es, die ich Sie bitte, mitzunehmen. Nicht etwa den Vorsatz: Von nun an mache ich meine Stille so und so lang und um die und die Zeit. Vorsätze zerrinnen wie Wasser. Aber *lieben Sie den Meister und tragen Sie Seine Liebe hinein in den Alltag*, in Ihren Beruf, in Ihr so verheissungsvolles Frauendasein.

Stille ist eine Gabe, weil Gott durch sie redet. Sie ist eine Aufgabe,

weil wir sie hineintragen müssen in unser Leben. Aber selbst die Aufgabe wird zur Gabe, wenn wir Christus lieben. — Dazu helfe Er Ihnen und segne Sie.

«Gott, weil er gross ist, gibt so gerne grosse Gaben;
ach, dass wir Armen nur so kleine Hände haben . . .»

Die Bewusstlosigkeit und ihre Ursachen

Von Dr. med. *Luise Geller*, Einbeck, Deutschland

In der Grosshirnrinde spielen sich die Vorgänge ab, die unter dem Begriff «Bewusstsein» zusammengefasst werden, nämlich Denken, Wollen, Empfinden. Man müsste nun annehmen, dass die Zerstörung einzelner Teile der Grosshirnrinde, wie sie z. B. durch Schussverletzungen hervorgerufen wird, eine Bewusstlosigkeit zur Folge haben müsste. Doch ist das nicht immer der Fall. Weiterhin weiss man, dass das verlängerte Mark, der Hirnstamm (*medulla oblongata*), ausserordentlich druckempfindlich ist und dass bei Blutungen im Bereich des Hirnstammes nach Traumen eine langanhaltende Bewusstlosigkeit erfolgt. So streiten sich gewissermassen nach unserer heutigen Kenntnis sowohl die Grosshirnrinde als auch der Hirnstamm um die Ehre, der Sitz des Bewusstseins zu sein. Die Frage nach dem Sitz des Bewusstseins, ob Hirnstamm oder Grosshirnrinde, ist also bis heute noch keineswegs beantwortet, und ebensowenig ist die Frage nach dem Zustandekommen einer Bewusstlosigkeit eindeutig zu beantworten.

Durch zahlreiche Erkrankungen kann ein Verlust des Bewusstseins hervorgerufen werden. Am häufigsten wird eine Bewusstseinsstörung durch eine *Ohnmacht* ausgelöst. Die Vorgänge dabei — Schwindel, «es wird dem Kranken schwarz vor den Augen», der Raum verschwimmt — führen schliesslich zum Zusammensinken des Bewusstlosen, der blass aussieht und einen kleinen Puls hat. Die *Ursache* für diese sogenannte Ohnmacht sind Zirkulationsstörungen des Gehirns, und zwar sowohl die Hirnanämie als auch die Hirnhyperämie und die Hirnblutung (*Aplexia sanguinalis*).

Die *Hirnanämie* entsteht als Folge eines plötzlichen Blutverlustes, bei Kreislaufschwäche, wenn der Blutdruck sinkt und schliesslich als Folge eines Krampfes der Hirngefässe, wie er durch psychische Erschütterungen (Schreck) reflektorisch ausgelöst werden kann. Der akuten Hirnanämie sind besonders junge, hoch gewachsene Menschen ausgesetzt, wenn sie längere Zeit aufrecht stehen müssen (Soldaten bei der Parade!). Man spricht dann hier von einem statischen Kollaps. Das Blut sinkt in die Gefässe der Beine ab, und dadurch wird das Gehirn

blutleer. Durch Flach- oder Tieflagerung des Kopfes, feuchte Kompressen, Entfernen aller beengenden Kleidungsstücke (Kragen), Bespritzen mit kaltem Wasser, Kölnisch-Wasser, Riechsalz usw. verhilft man dem Ohnmächtigen bald wieder zur Rückkehr des Bewusstseins. Bei älteren Leuten wird eine längere Ohnmacht nach körperlichen und geistigen Anstrengungen durch arteriosklerotische Veränderungen der Hirngefäße hervorgerufen. Nach schweren Blutverlusten, bei denen der Hämoglobingehalt des Blutes unter 50 % sinkt, wird die auftretende Bewusstlosigkeit durch Wiederauffüllung der Blutmenge (Bluttransfusion) behoben. — Die Ohnmacht bei Kreislaufschwäche (akute Herzschwäche bei Herzerkrankungen), die sogenannten Morgagni-Adams-Stokesschen Anfälle, dauern von einigen Sekunden bis Minuten und können sich bis hundertmal am Tage wiederholen. Bei diesen Ohnmachtsanfällen, denen besonders ältere Personen ausgesetzt sind, setzt der Puls aus, da durch Ueberleitungsstörungen das Herz zum Stillstand gebracht wird. Auch die Atmung ändert sich, sie erfolgt in Form des Cheyne-Stokesschen Atmens, bei dem die Atmung periodisch unterbrochen ist. Die Atempausen können bis zu einer Minute dauern. Nach der Pause atmet der Bewusstlose erst allmählich und dann wieder stärker, schneller und vertiefter, bis es wieder zu einer Atempause kommt, in denen von neuem Bewusstlosigkeit einsetzt und die Pupillen eng und reaktionslos werden. Wenn die Atmung wieder einsetzt, kehrt das Bewusstsein zurück und ebenso die Reaktion der Pupillen. Die Bewusstseinsstörungen bei Kreislaufschwäche werden mit Digitalis, Coramin, Cardiazol, Sympatol usw. behandelt. — Der Krampf der kleinen Hirnarterien, der Bewusstlosigkeit zur Folge hat, tritt besonders bei nervösen Menschen nicht selten auf und kommt durch reflektorische Reizung der Hirnvasomotoren zustande. Diese Reizung erfolgt meistens auf psychischem Wege nach Schreck, Aufregung, Schmerz, bei bestimmten Geräuschen, in schlechter Luft, in überfüllten Räumen, bei Anblick von Blut usw. Aber auch von einem leeren Magen, also von den Bauchorganen her, kann es zu einer Bewusstlosigkeit gleicher Genese kommen.

Die Prognose auch des länger dauernden Ohnmachtsanfalles ist meistens gut, doch sind schon Todesfälle an Hirnanämie durch höchste psychische Erregung vorgekommen.

Die Hirnhyperämie ist am ausgesprochensten beim *Hitzschlag*. Hierbei kommt es durch Ueberwärmung des Körpers, bei welcher der Organismus seine eigene Temperatur nicht mehr regeln kann, zu einer Hyperämie des Gehirns. Dabei braucht nicht immer eine auffällige Rötung des Gesichts und starke Blutgefäßfüllung der Augenbindehäute vorzuherrschen. Auch eine Blässe des Gesichtes ist mit einer Hirnhyperämie vereinbar. Die Vorboten des Hitzschlages sind Uebel-

keit, Kopfschmerzen und Erbrechen, die schliesslich von Bewusstlosigkeit gefolgt werden, die in das tödliche Koma übergehen kann, das von Krampfanfällen und Delirien begleitet wird. Dabei steigt die Körpertemperatur manchmal bis zu 42 und 46 Grad Celsius an. Besonders Fettsüchtige, Alkoholiker und Herzranke werden bevorzugt vom Hitzschlag getroffen. *Die Therapie* besteht in Hochlagerung des Oberkörpers, Eisblase auf den Kopf, heissen Hand- und Fussbädern, Aderlass, eventuell Herzmitteln, also alles Massnahmen, die das Blut aus dem Kopf ableiten.

Die Hirnblutung (Apoplexia sanguinea) beginnt mit einem plötzlichen Bewusstseinsverlust. Sie wird verursacht durch das Zerreißen eines infolge Arteriosklerose krankhaft veränderten Gehirngefässes. Die Apoplexie ist die häufigste Zirkulationsstörung der Hirngefässe, welche einen Verlust des Bewusstseins zur Folge hat. Die Erhöhung des Blutdrucks (Hypertonie), eine einseitige Lähmung der Gesichtsmuskulatur, Fehlen der Bauchdeckenreflexe weisen auf den Sitz der Gehirnblutung hin.

Die Behandlung besteht in Bettruhe, Eisblase auf den Kopf, eventuell ausgiebigen Aderlass (300 bis 500 cm³). Leichte Diät und später Behandlung zurückgebliebener Lähmungen und der Arteriosklerose! Auch durch Hirnerweichung kann es zu einem Bewusstseinsverlust kommen, der aber nicht so akut einsetzt wie bei der Apoplexie. Differentialdiagnostisch ist oft ein sicherer Unterschied zwischen Blutung und Erweichung der Hirngefässe nicht zu erkennen.

Gefässverschlüsse der Hirnarterien durch Embolien bei Herzvitien, Endocarditis, Infarkten der linken Kammer führen häufig zu völliger Bewusstlosigkeit, ebenso Luft- und Fettembolien nach Operationen, kriminellen Aborten oder Knochenbrüchen.

Die endzündlichen Erkrankungen des Gehirns und seiner Häute: Meningitis, Enzephalitis und Hirnabszess führen ebenfalls zum Verlust des Bewusstseins. Bei der eitrigen Meningitis setzt die Störung des Bewusstseins sehr schnell ein, während Bewusstseinstörungen bei der tuberkulösen Meningitis erst allmählich entstehen. Ebenso wie beim Hirnabszess wird das therapeutische Handeln bestimmt von dem Herd und der Ursache (metastasierende Bronchiektasien und Lungenabszesse, otogen, rhinogen und osteomyelitisch fortgeleitete Meningitis), die als erste ausgeschaltet werden muss. — Die eigentliche Encephalitis mit Bewusstseinsverlust ist eine sehr seltene Erkrankung.

Bei *Hirntumoren* handelt es sich meistens um Glioblastome, das sind Geschwülste, die durch Wucherung der Stützsubstanz des Zentralnervensystems entstehen, oder Metastasen aus anderen Geschwülsten, z. B. Bronchialkarzinom, verursachen zunehmende Kopfschmerzen, die schliesslich in Bewusstlosigkeit übergehen.

Bei jedem Bewusstseinsverlust unklarer Ursache ist an ein *Trauma* zu denken, da Schädelunfälle oft von einer *retrograden Amnesie* begleitet sind, d. h. der Verletzte kann sich auf die Zeit vor dem Unfall und dem Hergang desselben nicht mehr besinnen. Der Verlust des Bewusstseins tritt manchmal erst längere Zeit *nach* dem Unfall auf, nämlich dann, wenn das durch Zerreißen der Arteria meningea media sich bildende Hämatom Druckerscheinungen im Gehirn mit Erbrechen und Druckpuls auslöst.

Als letzte Ursache für einen Verlust des Bewusstseins sind zu nennen die verschiedenen *Komazustände*, die durch endogene und exogene Intoxikationen hervorgerufen werden. Zu den Komazuständen gehören: das Koma diabeticum, der hypoglykämische Schock nach Insulin, das Koma hepaticum, das Koma uraemicum, das Koma basedowicum und das Koma beim Morbus Addison. Bei allen diesen Krankheitszuständen handelt es sich um Störungen des Stoffwechsels und der inneren Sekretion.

Der hypoglykämische Schock ist fast ebenso häufig wie das Koma diabeticum. Er wird verursacht bei zu hoher Insulindosierung oder tritt auf, wenn das Insulin zu einer falschen Zeit gespritzt wurde und die Nahrungszufuhr zu gering war. Schwäche, Unruhe, Zittern, Schweißausbruch, Hunger- und Beklemmungsgefühl leiten den hypoglykämischen Schock ein und führen schliesslich zur Bewusstlosigkeit und zum Koma. Das Trinken von Zuckerwasser, in schweren Fällen eine intravenöse Injektion von 20 bis 40 cm³ einer 20prozentigen Traubenzuckerlösung vermögen die bestehende, tiefe Bewusstlosigkeit schnell zu beheben. — Für das *Koma diabeticum* ist der Geruch nach Aceton (Apfelgeruch) in der Atemluft und im Urin des Kranken charakteristisch. Die grosse Kussmaulsche Atmung — tiefe In- und Expirationen —, extreme Trockenheit der Haut und weite Pupillen sind von tiefer Bewusstlosigkeit begleitet. Wird das Koma diabeticum nicht behandelt, dann pflegt es nach einigen Tagen mit dem Tode zu enden. Bei ausgesprochenem Koma diabeticum sind sofort 100 Einheiten Insulin intravenös zu spritzen, dazu 50 bis 100 cm³ 20prozentiger Traubenzuckerlösung. Die weitere Behandlung wird mit Insulin und Kohlehydratkuren bei gleichzeitiger vegetabilischer Diät durchgeführt.

Ein bewusstloser Patient, dessen Atemluft und Schweiß nach Urin riechen, befindet sich in einem *Koma uraemicum*. Dabei fasst sich unter *Urämie* eine Gruppe von Krankheitserscheinungen zusammen, für deren Entstehung verschiedene Ursachen verantwortlich zu machen sind. Die Ursache der *echten Urämie* ist auf eine Ausscheidungsstörung der Nieren zurückzuführen, wodurch es zu einer chronischen Vergiftung des Körpers kommt. Dabei ist der Reststickstoff erhöht, ebenso die Harnstoffwerte im Blut. Häufig ist die echte Urämie mit einer Peri-

karditis und einer Colitis uraemica verbunden. Kräftige Aderlässe bis zu 500 cm³ mit nachfolgender Traubenzuckerinfusion von 150 bis 200 Kubikzentimeter 40prozentigem Traubenzucker sind beim Koma uraemicum indiziert. — Das klinische Bild der *akuten Pseudourämie* ist durch zerebrale Reiz- und Lähmungserscheinungen sowie durch Hirn-ödem und Gefäßspasmen ausgezeichnet. Der eigentliche Anfall setzt, nachdem die Urinmenge sich vermindert hat, mit Krämpfen oder Lähmungen, Sehstörungen, Hörstörungen und Bewusstlosigkeit ein.

Beim *Koma hepaticum* fällt vor allem der Ikterus auf, die Druckempfindlichkeit der Leber und der charakteristische Lebergeruch. Die Bewusstlosigkeit ist sehr tief, Hautreflexe fehlen, die Pupillen sind eng. Die Behandlung der dem Koma hepaticum zugrunde liegenden Leberdystrophien ist mit den modernen Mitteln Cortison und Prohepar heute sehr vielversprechend.

Die *komatösen Zustände* beim *Basedow* verlangen die Gabe von hohen Joddosen, und es werden grosse Kohlehydratmengen mit Insulin gespritzt, ebenso geschieht letzteres beim Morbus Addison, einer Nebennierenrindenerkrankung.

Diese auf endogenen Intoxikationen hervorgerufenen Bewusstseinsstörungen sind in ihrer Ursache manchmal nicht ganz leicht zu erkennen. Ausser dem Verhalten der Atmung und des Pulses, der Pupillen und der Reflexe muss auch die Lähmung der Schliessmuskeln von Harnröhre und After, die zum Einnässen und unwillkürlichem Stuhlgang führen, beachtet werden. Auf das Vorliegen einer *exogenen Intoxikation* oder Vergiftung weist manchmal das Finden von Tablettenpackungen hin, die zu der betreffenden Schlafmittelvergiftung geführt haben. Vergiftungen mit Kohlenoxyd verursachen eine hellrote Gesichtsfarbe, während bei der Bildung von Methämoglobin bei einem Vergifteten die Haut graublau verfärbt ist. Bei *Vergiftungen durch Einatmung* gilt als erste Regel, dass der Bewusstlose sofort aus der schädigenden Umgebung an die frische Luft gebracht werden muss, wo alle anderen Massnahmen, z. B. künstliche Atmung erfolgen sollen. Hat eine *Vergiftung vom Magen und Darm* aus stattgefunden, die ebenfalls zur Bewusstlosigkeit führt, dann muss erst die Art des Giftes festgestellt werden. Dabei können leere Flaschen, Arzneigläser, Tablettenpackungen, Speisereste usw. ein Fingerzeig sein. Zu Selbstmordzwecken werden oft Mittel eingenommen, die ungeeignet sind, z. B. Salicyl-, Pyramidon- oder Chininpräparate, die in grossen Dosen den Betroffenen bewusstlos machen. Durch Magenspülung oder künstliches Erbrechen versucht man, das Gift so schnell wie möglich wieder aus dem Körper zu entfernen und durch Medikamente die durch Herz- und Gefässinsuffizienz hervorgerufene Bewusstlosigkeit zu beheben. Bei der Diagnose «Bewusstlosigkeit» ist also nicht nur dem Bewusstlosen

selbst, sondern auch seiner Umgebung volle Aufmerksamkeit zu schenken, um die Ursache der Bewusstlosigkeit zu erkennen und die ersten entsprechenden Massnahmen zu ihrer Behebung zu treffen.

Darf man vorübergehen?

Im vergangenen Jahr entstand ein kleines, schmales Faltblatt für junge Mädchen. Der Kopf des Blattes trägt die untenstehende Darstellung des Künstlers Pierre Yves Simonin, die wir einige Augenblicke sinnend betrachten wollen.

Sofort fesselt die Bildmitte unsere Aufmerksamkeit. Da liegt auf der Erde, an den Strassen der Welt, ein überdimensionaler Mensch. Er möchte aufstehen, aber er vermag es nicht. So gross ist sein leiblicher und sein seelischer Schmerz, dass selbst sein Gewand sich in Wellen bläht. Noch ungewöhnlicher ist der Kopf. Er liegt nicht, wie der übrige Körper, auf der Erde. Dieser Mensch, von dem die Heilige Schrift sagt, dass er unter die Mörder fiel, von ihnen geschlagen wurde und halbtot liegen blieb, hebt sein Haupt zum Himmel. Dies Heben des Hauptes ist wie ein letztes Gebet, das alle noch verbliebene Kraft an Gott zurückgibt. Der Mund ist geschlossen. Alles, was dieser Mensch tut, geschieht inwendig. Seine Augen nur schauen uns an und stellen uns eine Frage.

Beachten wir genau, dass die Heilige Schrift von diesem Menschen sagt, er sei halbtot. Noch ist Leben in ihm. Noch hofft er. Diese seine



Pierre Yves Simonin

(verkleinert)

Hoffnung findet ihren Ausdruck in den Augen und in der rechten Hand, die nicht schlaff auf der Erde liegt, sondern versucht, sich auszustrecken nach einer andern Hand. Gemässigt und verhalten ist diese Bewegung. Es ist eine Hand, die alles Herrische und Fordernde abgelegt hat. Ihre Gebärde ist hilflos und zugleich segnend. Wen will sie segnen? Den Menschen, der stehen bleiben und sich bücken wird. Den Menschen, der Barmherzigkeit üben wird . . . Schw. M. B.

Bild und Text mit gütiger Erlaubnis aus: «Monatsgruss», Diakonissenhaus Bern, Nr. 7, 1957.

GESELLSCHAFT SCHWEIZERISCHER TUBERKULOSEÄRZTE

RICHTLINIEN

für die

Kontrolldauer der in den Tuberkulose-Fürsorgestellen überwachten tuberkulösen Patienten und Gefährdeten

(*Vorbemerkung:* Die Zürcher kantonale Liga gegen die Tuberkulose stellte die nachstehenden Richtlinien mit der Bitte um Beachtung durch die Tuberkulose-fürsorgestellen des Kantons Zürich im Jahre 1956 auf. Der Vorstand der Gesellschaft schweizerischer Tuberkuloseärzte hält diese Ratschläge für sehr zweckmässig. Nachdem die Richtlinien in Zusammenarbeit mit dem Präsidenten der Zürcher Liga textlich noch etwas geändert worden waren, entschloss sich der Vorstand der Gesellschaft, sie in den «Blättern» zu veröffentlichen. Die Schweizerische Vereinigung gegen die Tuberkulose und die Gesellschaft schweizerischer Tuberkuloseärzte laden alle Tuberkulosefürsorgestellen unseres Landes ein, die Richtlinien so weit wie möglich zu beachten. Eine gewisse Einheitlichkeit in den Arbeitsmethoden dürfte ihre Tätigkeit sicher noch fruchtbarer gestalten.)

1. *Tuberkulinnegative Fälle*

A.

- a) Tuberkulinnegativ festgestellt bei BCG-Impfaktionen oder anderen Reihenuntersuchungen (zentripetalen Umgebungsuntersuchungen): mit BCG impfen; nach drei Monaten Tuberkulin-Reaktion kontrollieren; entlassen.
- b) Tuberkulin negativ bei zentrifugaler Umgebungsuntersuchung, also bazillärer Gefährdung: nach drei Monaten erneute Durchleuchtung und Tuberkulin-Reaktion. Wenn diese noch negativ und der Gefährdete nicht mehr in Berührung mit der Ansteckungsquelle ist, BCG impfen; letzte Durchleuchtung und Tuberkulinkontrolle drei Monate später; entlassen.

2. *Tuberkulinpositive Fälle ohne Röntgenbefund:*

- a) mit bekanntem Zeitpunkt der Inversion: sofort, nach drei Monaten, nach sechs Monaten, und dann dreimal in sechsmonatlichen Intervallen durchleuchten; entlassen.

- b) mit unbekanntem Zeitpunkt der Inversion: falls keine andere Gefährdung, entlassen.
- c) nach BCG-Impfung: falls keine andere Gefährdung, entlassen.

B.

1. *Residuen nach Primärtuberkulose* (= Kalkherde), bei denen die Zeit der Aktivität nicht bekannt ist: können sofort entlassen werden, falls nicht aus einem anderen Gefährdungsmoment weitere Kontrollen angezeigt sind.
2. *Residuen nach Pleuratuberkulose*: je nach Alter des Untersuchten sofort entlassen oder während drei Jahren durchleuchten (Urinuntersuchung veranlassen! Röntgenbild wegen Spitzenherden!).
3. *Residuen von postprimärer Lungentuberkulose*: bleiben 5 bis 10 Jahre in Kontrolle, je nach Ausdehnung und Bedeutung des Narbenbefundes.
4. *Schirmbild-Befund*: Die Kontrolldauer richtet sich nach der Diagnose; die Röntgenbilder im Intervall von zwei Jahren müssen im allgemeinen unverändert sein, bevor eine Entlassung in Frage kommt.

C.

1. *Primärtuberkulose* (pulmonaler Primärkomplex, isolierte Hiluslymphknotentuberkulose, Tonsillentuberkulose, Halslymphknotentuberkulose, Mesenteriallymphknotentuberkulose): Nach Kurabschluss zweimal nach drei Monaten, dann jeweils nach sechs Monaten während fünf Jahren durchleuchten. Auch Kinder können nach dieser Zeit entlassen werden, sofern nicht andere Gründe für weitere Kontrollen sprechen.
2. *Pleuritis exsudativa*: Nach Kurabschluss zweimal nach drei Monaten, dann jeweils nach sechs Monaten während fünf Jahren durchleuchten. Röntgenaufnahmen wegen Spitzenherden! (Urinsediment kontrollieren lassen!).
3. *Postprimäre Lungentuberkulose*: Kontrolle während mindestens zehn Jahren nach dem letzten Schub; dann Entlassung, falls röntgenologisch eine solide Vernarbung besteht. Abstände der Kontrollen nach den Weisungen des Arztes.
4. *Extrapulmonale Tuberkulose*: Kontrolle während mindestens fünf Jahren, falls nicht gleichzeitig Lungenherde bestehen. Urinsedimentuntersuchung. Abstände der Kontrollen nach den Weisungen des Arztes.

D.

1. *Bazilläre Gefährdung*: Falls kein engerer Kontakt bestanden hat, zweimalige Untersuchung in Abständen von drei Monaten. Wenn der Kontakt besonders eng war, soll die Kontrolldauer auf zwei Jahre nach Erlöschen der Gefährdung ausgedehnt werden. Bei Tuberkuloseerkrankung des Ehegatten gilt die gleiche Regelung, wobei bazilläre Gefährdung in allen Fällen während der Dauer des Sanatoriumsaufenthaltes anzunehmen ist.
2. *Familiäre Gefährdung*: Von familiärer Gefährdung wird gesprochen, wenn bei Grosseltern, Eltern oder Geschwistern eine tertiäre Tuberkulose oder mehrere Fälle von schwerer Primo-Sekundärtuberkulose aufgetreten sind, ebenso, wenn in der weiteren Verwandtschaft (Onkeln, Tanten, Cousinen, Vettern) drei oder mehr Fälle von tertiärer Tuberkulose vorgekommen sind.

Die Kontrolldauer beträgt in diesen Fällen acht bis zehn Jahre, wobei das besonders gefährdete Alter von 15 bis 30 Jahren auch besonders berücksichtigt

werden soll. In Fällen von besonders schwerer Gefährdung (z. B. tertiäre Tuberkulose bei den Eltern, oder ein Elternteil an Tuberkulose gestorben, oder mehrere Fälle von tertiärer Tuberkulose bei Geschwistern) kann die Kontrolle während des ganzen Lebens in zweijährigen Abständen weitergeführt werden.

E.

Alle «entlassenen» Personen sind anzuweisen, bei jeder Schirmbildaktion und Reihendurchleuchtung mitzumachen.

Bern, Montana und Zürich, Juli 1957.

Für die <i>Zürcher Kantonale Liga gegen die Tuberkulose</i>	Für die <i>Gesellschaft schweizerischer Tuberkuloseärzte</i>
Der Präsident: Dr. med. <i>A. Wernli-Hässig</i>	Der Präsident: PD Dr. med. <i>E. Arnold</i>

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Bern

Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Programm unserer Winterveranstaltungen

30. Oktober 1957 (Mittwoch): Besichtigung der neuen Klinik Sonnenhof, Bern. Führung durch die leitenden Aerzte der Klinik, mit Demonstrationen auf den Spezialabteilungen. — Besammlung vor der Klinik um 15.45 Uhr. Tram Nr. 5 bis Endstation Freudenbergplatz. — Bitte wenn möglich Voranmeldung bis 29. Oktober beim Bureau des Krankenpflegeverbandes Bern.
27. November 1957: Herr Dr. med. A. Schmid, Bern: Neue Behandlung der Hypertonie. 20.30 Uhr, Hörsaal der Chirurgischen Klinik, Inselspital, Bern.
- Januar 1958, Thema: Beziehungen Schwester - Arzt und Arzt - Patient innerhalb des Krankenhauses.
26. Februar 1958: Herr Dr. med. Hans Vogt: Bedeutung und Auswirkungen der bakteriellen Resistenz auf Antibiotika.
- März 1958: Frau Oberin Josi v. Segesser: Aus der Geschichte der Krankenpflege.
- April 1958: Herr Dr. med. R. Witmer, Externer Oberarzt an der Augenklinik Bern: Ueber Augenerkrankungen.

Aenderungen vorbehalten.

Die einzelnen Vorträge werden mit Datum und Zeitangabe jeweils in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege» publiziert.

An den Vorträgen erheben wir einen kleinen Beitrag zur Deckung der Unkosten. Für SVDK-Mitglieder beträgt er Fr. —.50, für Nichtmitglieder Fr. 1.—. Bitte Mitgliedkarte vorweisen.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Programm der Vorträge 1957/58

31. Oktober 1957: Herr Dr. med. L. Hensler: Gefässkrankheiten in moderner Sicht.
14. November 1957: Herr Dr. med. Ad. Löpfe: Psychiatrie.
12. Dezember 1957: Herr Dr. med. P. Deus: Aus dem Gebiete der Orthopädie (Fortsetzung).
16. Januar 1958: Herr Dr. med. R. Mettler: Ulcus ventriculi.
20. Februar 1958: Herr Dr. med. K. Abderhalden: Urologie.
20. März 1958: Frau Dr. med. M. Hegglin: Neuere Medikamente.
(Programmänderungen vorbehalten.)

Die Vorträge finden jeweils Donnerstag, 20.15 Uhr, im Kantonsspital St. Gallen, medizinische Abteilung, Haus I, 2. Stock, statt. — Wir empfehlen einen regen Besuch der Vorträge.
Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Bern

Liebe Schwestern und Pfleger!

Wir freuen uns, Ihnen in dieser Nummer unsere neuen Statuten beilegen zu dürfen.

Sie werden sich auch erinnern, dass an der diesjährigen Delegiertenversammlung des SVDK in Sitten unser Antrag auf Leistung eines Tagesgehaltes zugunsten des Fürsorgefonds des SVDK mit grossem Mehr angenommen wurde. Dieser Fürsorgefonds unterstützt auch Mitglieder unseres Verbandes. Alle, die wir *voll* in der Arbeit stehen dürfen, wollen freudig und dankbar im Rahmen unserer Möglichkeiten spenden. Der Vorstand dankt Ihnen im voraus!

Anmeldungen und Aufnahmen

Verein dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau

Aufnahmen: Die Schwestern Frieda Müller, Vreni Ruegger, Rösly Schlapbach.

Gestorben:

Schwester Berta Lenzin.

Krankenpflegeverband Basel

Gestorben:

Schwester Hortense Schäublin.

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Margrit Rubin, geb. 1933, von Lüschtal BE. Pflegerinnenschule des Diakonissenhauses Bern.

Aufnahme: Schw. Heidi Zbinden.

Gestorben:

Schw. Seline Wolfensberger, geb. 1869.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Die Schwestern Hedy Ackermann und Heidi Peter.

Gestorben:

Schwester Pauli Hess
Schwester Elise Beyli-Hoffmann.

Berichte von nah und fern

Tollwut gefährdet Westdeutschland

In der ersten Hälfte dieses Jahres sind in Westdeutschland fast 500 Menschen von tollwutkranken Tieren angefallen und gebissen worden. Woher diese Zunahme von Tollwutsfällen? Nach einem Bericht der «Frankfurter Allgemeinen Zeitung» kommt sie daher, dass aus dem deutschen Osten ständig erkranktes Wild über die Zonengrenze wandert und den Wildbestand infiziert.

Früher trat die Tollwut hauptsächlich unter Haushunden auf. Heute jedoch ist sie besonders unter den Füchsen verbreitet. Mehrere Länder haben deshalb bereits Abschussprämien für Füchse ausgesetzt. Wegen der grossen Gefahr für die Rinder, von tollwütigen Füchsen angefallen zu werden, ist Bayern jetzt dazu übergegangen, das Weidevieh in grösserem Umfang prophylaktisch gegen Tollwut zu impfen. In Westdeutschland sind fast alle grösseren Krankenhäuser mit dem Impfstoff ausgerüstet. Die Inkubationszeit kann beim Menschen bis zu zwei Jahren dauern. Gewöhnlich jedoch bricht die Krankheit nach 20 bis 60 Tagen aus und führt dann, ohne sachgemässe Behandlung, nach drei bis fünf Tagen nach stärkster Ueberregbarkeit und Tobsuchtsanfällen unter allgemeiner Erschöpfung zum Tode.

Glücklicherweise hat jedoch die Tollwut in Westdeutschland bisher nur wenige Todesopfer gefordert. Todesfälle wurden vor allem in Berlin festgestellt, solange die Krankenhäuser in der Sowjetzone noch nicht über genügend Impfstoff gegen diese Krankheit verfügten.

(Bei uns mussten vor ungefähr 60 Jahren, vor der Kenntnis von Schutzmitteln und Gegenmassnahmen (speziellen Impfungen), die Hunde in Gegenden, in denen die Tollwut (Lyssa) auftrat, auf behördliche Weisung während Wochen Maulkörbe tragen, um Mensch und Tier vor dem Biss möglicherweise lyssakranker Hunde zu schützen. Nur zur Nahrungsaufnahme und zum Trinken durften diese aus Lederriemen geflochtenen Maulkörbe bei den «Vierbeinern» entfernt werden.) (Die Red.)

Vereinigung evangelischer Schwestern

Das Wochenende vom 2./3. November in der Heimstätte «Auf dem Rügel» in Seengen am Hallwylersee AG fällt wegen Grippegefahr aus.

Winterzusammenkünfte in Bern je am vierten Sonntag im Monat (Dezember ausgenommen) um 14.30 Uhr im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Bern.

Gemeinschaftswerbung

Unter den schweizerischen Institutionen der wirtschaftlichen Gemeinschaftswerbung zählt die «Schweizer Woche» zu den grössten: In nicht weniger als 42 916 Schaufenstern des Detailhandels ist letztes Jahr der Käuferschaft die Lei-

stungsfähigkeit unserer industriellen und gewerblichen Produktion vor Augen geführt worden. Die Schweizer Woche 1957 findet in der Zeit vom 19. Oktober bis 2. November statt. (sw).

Eine neue Klinik in Bern

Am 31. August 1957 wurde im Südosten der Stadt Bern unter dem Namen «Klinik Sonnenhof AG» in schönster freier Lage ein Krankenhaus mit 120 Betten eröffnet. Persönlichkeiten aus Aerzte-, Architekten-, Juristen- und Handelskreisen Berns bilden den Verwaltungsrat. Die pflegerische Betreuung der Kranken und die Führung des Hauses ist von der Stiftung: Pflegerinnenschule der Schwestern des Kantonsspitals Luzern übernommen worden. Die Leitung

ist Oberschwester Claire Beerli übertragen. Der imposante, gut eingerichtete Bau ist nach den Plänen des Architekturbüros Zeerleder und Wildbolz sowie Ing. P. Panzeras errichtet worden. Das neue Spital hat Hufeisenform und entspricht in seinem Innenausbau und seinen Installationen den Anforderungen eines neuzeitlichen Krankenhauses. Es ist zu Untersuchung, Behandlung und Pflege von chirurgischen, medizinischen Kranken und auch für Gynäkologie, Geburtshilfe und Kinder-Krankenpflege und -Behandlung eingerichtet. Es verfügt über eine spezielle Notfallstation sowie über eine stattliche Anzahl von modernen medizinischen Apparaturen. Ein ärztliches Dreierkollegium bildet die ärztliche Direktion des schönen neuen Hauses, das sich seit dem Eröffnungstage in den ununterbrochenen Dienst des Kranken und medizinisch-pflegerisch hilfesuchenden Menschen gestellt hat. Das Haus, die Kranken und die sie Betreuenden seien von unsern besten Wünschen begleitet. *A. v. S.*

Der Süddeutsche Rundfunk brachte am 13. August 1957 eine Sendung über das Thema «*Frau Doktor, Operationschwester . . .*». In den USA können Krankenschwestern akademische Grade erwerben.

Aus: «Spiegel der Frauenzeitschriften», Bonn.

Die Not, in die verlassene Mütter und die mit ihnen schicksalhaft verbundenen Kinder geraten, ist gross. Die schweizerische «Private Mütter- und Kinderfürsorge» in Rapperswil bemüht sich, die Folgen der ausserehelichen Geburt weitmöglichst zu mildern, der Mutter beizustehen und vor allem dem Kind, körperlich und seelisch unsere Hilfe angedeihen zu lassen. Unverheiratete Mütter zu beraten, Pflegekinder in liebende Familien zu placieren, Adoptivkinder geeigneten Eltern anzuvertrauen erweisen sich je länger je mehr als dringende Notwendigkeit. werdende Mütter, Adop-

tiv- und Pflegeeltern, die Kinder aufnehmen möchten, können sich schriftlich an die Adresse dieser Stelle wenden: *Private Mütter- und Kinderfürsorge*, Neue Jonastrasse 32, Rapperswil SG.

Gesetzgebung auf dem Gebiete der Atomenergie

«Der vom Ständerat bereits behandelte Verfassungsartikel, durch den die Gesetzgebung auf dem Gebiete der Atomenergie zur Bundessache erklärt werden soll, kommt nun auch im Nationalrat zur Behandlung.

Die Kommissionsreferenten, Schaller (freis., Basel-Stadt), und Reverdin (lib., Genf), schildern die Wichtigkeit von Vorschriften über den Schutz vor den Gefahren ionisierender Strahlen. Die Referenten hoffen, dass schon im Dezember die Gesetzesvorlage vor die Räte kommt.

Giovanoli (soz., Bern) erklärt die Zustimmung seiner Fraktion zum Verfassungsartikel. Die Frage ist sehr dringlich. Besonders wichtig wird die gesetzliche Regelung des Schutzes der Bevölkerung vor den Strahlen sein. Diese Probleme des Strahlenschutzes sind viel ernster zu nehmen, als man gemeinhin annimmt. Das kann bestätigen, wer in Spitälern und Instituten mit Radioaktivität zu tun hat.»

Aus dem Bericht über die Verhandlungen im Nationalrat über dieses Thema.

«Der Bund», Bern, 436, 19. 9. 1957.

Vom Ausbohren kariöser Zähne

Wohl jedermann atmet erleichtert auf, wenn der Zahnarzt nach verschiedenartiger Verwendung bei der Zahnbehandlung die Bohrmaschine endgültig wegschiebt. (Die Red.)

In Amerika wurden Versuche mit speziell für zahnärztliche Zwecke konstruierte Sandstrahlgebläse unternommen; ebenso hat man den Ueberschall

in Verbindung mit einem Schleifmittel zur Bearbeitung von Schmelz und Zahnstein erprobt. Einen ganz neuen Weg ging man auch in den USA mit der Verwendung einer Wasserturbine, die den Diamantschleifkörper in 60 000 Umdrehungen pro Minute versetzt. Auch in Europa hat das hochoberflächige Bohren und Schleifen in der Zahnbehandlung Eingang gefunden. Die Leistung der Instrumente wird ausserordentlich gesteigert bei gleichzeitiger Verminderung des Druckes, der ja vom Patienten als besonders schmerzhaft empfunden wird.

Schon bei 25 000 bis 30 000 Touren pro Minute, kombiniert mit einer Spraykühlung, ist eine bedeutende Schmerzverminderung bei völliger Ausschaltung der Reibungswärme festzustellen. Für den Zahnarzt hat das Verfahren, dessen Entwicklung auch in Deutschland energisch verfolgt wird, den Vorzug, dass das Arbeitsfeld dauernd sauber gehalten wird und damit eine gute Sicht gewährleistet ist...

(«Deutsche Zahnärztliche Zeitschrift», Nr. 11, S. 913, 1956.)

Bücher

Medizinal-Kalender 1958, 79. Jahrgang. Erstmals mit «Diagnostik und Therapie in Stichworten». Herausgegeben von Dr. *W. von Brunn*, Stuttgart. XX, 940 Seiten, holzfreies Dünndruckpapier, ganzseitiges Taschenkalendarium (vierteljährlich auswechselbar), Kl. 8°, flexibles Ganzleinen DM 9.60. Georg-Thieme-Verlag, 14a Stuttgart, Herdweg 63.

Das vorliegende Buch stellt ein umfassendes, sehr aufschlussreiches Nachschlagewerk für den Arzt dar, in dem er ohne Zeitverlust die benötigten Angaben für seine Praxis in Sprechstunde und ärztlichem Krankendienst vorfindet. Die Vielfalt des Gebotenen zeigt sich durch die Aufführung einiger Ueberschriften von darin enthaltenen Kapiteln auf: Diagnostik und Therapie in Stichworten in alphabetischer Anordnung; Gebräuchliche Spezialitäten; Rezepturmittelverzeichnis; Neue Wege der Therapie; Sera und Impfstoffe; Röntgenkontrastmittel; Hormone, Sulfonamide und Antibiotika; Verschreiben und Abgabe von Betäubungsmitteln, Maximal- (Einzel- und Tages-) dosen der wichtigsten Arzneimittel; Die wichtigsten Rezepte der (DNF-) Rezeptformeln; Die gebräuchlichsten Säuglingsnahrungen; Die wichtigsten Vergiftungen; Heil-

quellen und Heilklimata usw. Auch den Krankenschwestern und Lehrpersonen an Krankenhäusern und Krankenpflegeschulen sei das reichhaltige, das Neueste auf diesem Gebiete aufzeigende Werk sehr empfohlen.

Nahrungsmitteltabellen für Zuckerkrankhe. Von Dr. med. *G. R. Constan*, Zürich. 2. Auflage, 1957, 28 Seiten. Verlag B. Schwabe & Co., Basel/Stuttgart.

Diese Nahrungsmitteltabellen entstammen dem Werke des Verfassers über: Leitfaden für Zuckerkrankhe. Sie sind bestimmt zur Ausführung solcher Diätvorschriften, wie sie im obengenannten Leitfaden erläutert sind. Ihre getrennte Herausgabe erwies sich als wünschenswert, um dem Küchenpersonal im Privathaus, Restaurant, Hotel, Sanatorium, Altersheim usw. zu ermöglichen, Zuckerkrankhen mit entsprechender Diätvorschrift die richtige Kost zuzubereiten. Wir empfehlen die wertvollen Tabellen unsern Diabetikern und ihren Angehörigen aufs beste; die Aufstellungen werden dazu beitragen, die besondere Kost, deren sie bedürfen, exakt und doch abwechslungsreich zuzubereiten.

Foi religieuse¹

De collective et impersonnelle qu'elle avait commencé par être dans les sociétés primitives où l'individu se distinguait à peine du groupe social et vivait de sa vie, la foi religieuse a pris des formes de plus en plus autonomes. Elle s'est différenciée de la vie politique sans cesser d'être formatrice de communautés, parce qu'elle est communion spirituelle. Fixée dans des rites et des dogmes imposés au fidèle, elle s'est progressivement intériorisée et libérée d'un attachement servile à la lettre: elle s'est « personnalisée ». Ce phénomène s'observe dans toutes les civilisations; il doit correspondre à une loi qui préside à l'évolution spirituelle de l'homme. C'est ainsi qu'à l'orphisme, aux cultes des mystères qui se répandirent en Grèce dès le VI^e siècle avant Jésus-Christ correspondit en Palestine, dès le VIII^e siècle déjà, l'individualisme révolutionnaire des prophètes adversaires du culte officiel dont le formalisme blessait leur sens religieux, et plus tard la piété plus résignée, mais intensément personnelle des psalmistes. La religion du Christ — qu'il ne faut pas confondre avec le christianisme des Eglises — est du type « prophétique », c'est-à-dire du type personnel: « Toi, quand tu pries, dira le Christ, entre dans ta chambre, et, après avoir fermé ta porte, prie ton Père qui est présent dans le secret... »

Quelque forme qu'elle revête, la foi religieuse qui s'intériorise prend son point d'appui dans une région de l'être qui échappe aux limitations du fini et de l'humain, elle est intuition d'éternité, elle s'attache à ce qui ne passe point, elle y puise son énergie et y trouve son réconfort. Elle n'est pas toujours, elle n'est pas nécessairement croyance à une survie qui prolongerait à l'infini l'existence de chaque être humain — les prophètes d'Israël ne croyaient pas à l'après-vie. Elle est obéissance à l'appel intérieur, ouverture de l'esprit à la vérité qui s'impose, fût-elle de peu d'attrait et nullement « consolante »; elle est acceptation de la condition humaine et volonté du bien, élan et don du meilleur de soi qui persévère même dans l'insuccès. Ne lui demandez pas de nous fournir la garantie d'une éternelle félicité à venir, celle d'une rassurante victoire « finale » du bien sur le mal, vous la rabaisseriez à n'être, sous le voile des mots, qu'un calcul raisonnable. Vous l'auriez dépouillée de l'espèce de folie qui lui est essentielle.

Travailler pour l'incertain et simplement pour que l'œuvre de nos mains soit belle et bien faite et réjouisse les hommes, dût-elle ne durer qu'un temps! C'est en cela que consiste la haute, la paradoxale dignité de l'homme: *acta Dei per homines*.
H.-L. Miéville.

Le 5 juin dernier, l'Université de Genève a décerné au professeur H. Miéville, le titre de docteur *honoris causa*.

¹ *L'Essor*, 18 janvier 1957.

Thermalisme social en Suisse

Par le Dr J.-C. Terrier, Baden

Suite et fin

Quel est, dans l'ensemble, l'impact de la médecine sociale sur le thermalisme suisse?

Une première constatation est que le caractère des stations en a relativement peu été affecté.

Une modification du profil social de la clientèle s'est certainement produite au cours des dernières dizaines d'années. Ce n'est pas la médecine sociale qui en est responsable, mais la décapitation d'une certaine classe de clientèle étrangère, qui était liée traditionnellement aux cures de bains. Les stations suisses ayant toujours été, dans leur immense majorité, des stations de classe moyenne et bourgeoise, où les distractions de luxe ne jouent guère de rôle, cette évolution, quoique sensible pour certains hôtels, n'est pas catastrophique dans l'ensemble.

Les éléments les plus économiquement faibles sont absorbés par les hôpitaux thermaux.

La petite hôtellerie, enfin, profite certainement de la nouvelle situation, le roulement de sa clientèle étant assuré et garanti dans une certaine mesure par les facilités qu'accordent les assurances sociales. Il s'agit ici plutôt d'une stabilisation et d'une garantie d'avenir, que d'un mouvement révolutionnaire. Les classes sociales en question étaient déjà amplement représentées dans les stations précédemment, ainsi qu'en témoignent précisément l'existence des hôtels et pensions adéquats. L'évolution de la situation dans le même sens et au même rythme ne fait pas apparaître de soucis d'hébergement urgents.

Au total donc, pas d'émotion et peu de problèmes aigus pour le secteur hôtelier de nos stations thermales au vu du développement du thermalisme social.

J'en dirai autant pour les médecins de ville d'eau, dont les conditions de pratique en clientèle évoluent sans doute avec les années, mais d'une façon non différente de l'ensemble de la profession médicale.

Les projets dont on peut attendre raisonnablement la réalisation pour les toutes prochaines années sont:

- 1° L'agrandissement modéré et surtout l'aménagement technique plus perfectionné des hôpitaux thermaux.
- 2° La construction d'un nouvel hôpital thermal de montagne à Loècheles-Bains, consacré aux rhumatisants graves ayant besoin de cures de longue durée.
- 3° Dans le cadre de la nouvelle loi fédérale sur la santé publique qui verra prochainement le jour, l'inscription des cures thermales au

nombre des prestations obligatoires et non plus seulement facultatives des Caisses maladies.

Réflexions personnelles Il me semble entrevoir, dans l'évolution du thermalisme, deux aspects qui, sans s'exclure l'un l'autre, ne sont point convergents.

Il y a, d'une part, le traitement thermal des affections bien constituées, morphologiquement évidentes, et dans lesquelles on espère de la cure la récupération d'une capacité de travail ou de certaines activités vitales diminuées.

Ces cas — et je pense surtout aux rhumatismes — trouvent dans les stations spécialisées, en plus de l'arsenal thermal, les médecins qualifiés et les moyens thérapeutiques dont seuls quelques grands centres disposent ailleurs. Il y a pour ces malades, dans la cure thermale, l'occasion, peut-être unique, d'un traitement optimal et d'une amélioration notable.

Statistiques thermales à l'appui, et munis d'une indication de cure bien fondée par leur médecin traitant, ils doivent être, j'imagine, reconnus sans difficulté par toutes les sécurités sociales.

L'organisme social, qui paie un séjour assez coûteux, et qui ne s'embarrasse guère de considérations théoriques, souhaite en général voir son assuré dans un établissement où l'emploi du temps est subordonné strictement aux besoins de la cure, et entre les mains d'un médecin de compétence reconnue. Il sera volontiers prêt, à ces conditions, à permettre et à favoriser l'emploi intensif de tous les moyens, diagnostiques et thérapeutiques susceptibles de contribuer à une récupération rapide. Le médecin, de son côté, qui aime par formation les beaux cas et les beaux services cliniques, et que tout, dans son ambiance, rend sensible au prestige et aux avantages que ces derniers confèrent, poussera naturellement à la même roue.

Aussi verrons-nous sans doute, à l'avenir, les stations thermales s'armer d'hôpitaux thermaux plus nombreux et plus perfectionnés, pris en charge directement ou indirectement par les différentes organisations de la sécurité sociale.

Les avantages pour les malades sérieusement atteints en sont évidents. Les stations y gagneront en renom médical. La recherche scientifique et surtout la formation de jeunes balnéologues en seront favorisées. Il me semble que l'on peut donc souscrire à ce développement. Ceci d'autant plus que la quantité de ces malades définis par la rentabilité sociale et médicale immédiate de leur cure n'est pas illimitée. Il ne serait sans doute même pas impossible, dès maintenant, d'en faire un inventaire approximatif. Et l'on peut donc prévoir le jour plus ou moins lointain, où les installations suffisant à peu près aux besoins, un certain équilibre s'établira de lui-même.

Si donc nous sommes ici en pleine évolution, je crois du moins que la poussée n'est pas aveugle, que nous savons à peu près où nous allons, que nous savons à peu près où nous nous arrêterons. Le chemin ne présente ici que des difficultés pratiques relativement aisées à surmonter. Tout autre est la situation pour cette immense masse flottante et indécise, qui s'étend des cas où les premières touches objectives de la maladie se manifestent, aux cas liminaires, précliniques, aux dispositions dangereuses et jusqu'aux simples expositions nocives.

C'est ici, en bonne théorie thermale, que les cures devraient trouver leur terrain électif d'application. C'est ici qu'il faudrait intervenir, si l'on a en vue la vraie santé du peuple, sa vitalité, son avenir biologique, et non point simplement la récupération ou la sauvegarde immédiate de quelques millions d'heures de travail par an.

C'est ce thermalisme des cas légers, des cas au début dont il est tant question dans les rapports, dans les vœux, et dans les discussions, mais dont la réalisation sur le plan social est au fond extraordinairement difficile.

Nous touchons en effet ici à un problème qui dépasse aussi bien le thermalisme que la sécurité sociale. Nous touchons à la conception même de la maladie et de la santé, problème de doctrine médicale et philosophique, qui est en train de subir, de nos jours, une révision profonde.

La sécurité sociale médicale a tout naturellement calqué ses notions sur les schémas scolaires d'une médecine du pathologique qui craque aujourd'hui à toutes ses coutures. On pensait à un événement dénommé maladie, ayant son début, son évolution, et sa terminaison, perturbation sinon exceptionnelle, du moins accidentelle, du cours par ailleurs normal de l'existence: une malchance, pour dire le mot, contre laquelle il convenait et pouvait paraître aisé d'organiser la solidarité.

Mais la maladie part intégrante de la destinée de l'homme, la maladie universelle ou à peu près, celle que nous disons par exemple d'usure ou de dégénérescence, la maladie du genre de vie et de travail modernes, maladie de notre alimentation dénaturée, de notre hérédité accablante, la maladie de nos soucis, de nos peurs, de nos tensions, ces angioses, ces arthroses, ces psychonévroses, où en fixerons-nous les débuts, comment la réduirons-nous en formules sur les questionnaires administratifs, à quel stade allons-nous la saisir, sur quelle largeur et sur quelle profondeur de front allons-nous l'attaquer?

Quel âge a une spondylose lorsqu'apparaît le premier ostéophyte? Et ce qu'on appelle ici un début, n'est-ce pas le début de la fin, le premier signe irréversible d'une longue évolution, à la base de déséquilibre neurovégétatifs, vasomoteurs, musculaires, où nous reconnaissons d'ailleurs de plus en plus l'influence du cortex cérébral?

Imaginez alors de soumettre à un fonctionnaire de la sécurité sociale un certificat médical de demande de cure pour une patiente; le motif étant, par exemple, que l'insatisfaction de sa vie conjugale fait redouter l'apparition d'un rhumatisme du rachis cervical. Vous serez pris pour un mauvais plaisant, et même plus d'un médecin se moquerait-il aussi. Mais quels sont les rhumatologues qui oseraient se moquer, aujourd'hui, pour autant qu'ils soient de ceux qui connaissent de leurs malades plus que la stéréoradiographie et l'élimination urinaire des 17-cétostéroïdes? La médecine court plus vite que la Sécurité sociale. Mais alors où tracer la limite officielle de l'indication thermale? Je crains bien qu'il ne soit pas en notre pouvoir de le faire, et que le perfectionnement de nos techniques d'investigation ne nous en fournira pas davantage les moyens.

Je crois au contraire que nous allons vers un avenir où, la direction de la santé s'apparentant de plus en plus à une direction de conscience, et le vieux colloque singulier recouvrant sa dignité éminente, les considérants de l'acte médical deviendront de nature si fine, si délicate, et si individuelle, qu'il sera toujours plus difficile de les faire partager par des tiers impersonnels, à plus forte raison par des administrations. Il ne reste guère qu'une voie, et ce n'est pas la voie de facilité, car c'est celle de l'homme et point celle des décrets.

Il ne peut exister de devoir collectif de solidarité vis-à-vis de l'être souffrant et handicapé, sans le corollaire pour l'individu lui-même, d'un devoir de prévoyance qui comporte une économie raisonnable de l'existence, et un entretien régulier et consciencieux de cette machine humaine dont il est le dépositaire.

La santé, dans notre monde, n'est plus tant un don gratuit et allant de soi que la récompense d'un effort lucide et persévérant. Elle requiert une étude, une volonté, et, osons prononcer le mot, des sacrifices.

La santé, de plus en plus, peut et doit se mériter. Il y a du temps à lui réserver, de la peine à se donner, des plaisirs et des ambitions auxquels renoncer. Il y a, pour le riche comme pour le pauvre, dans les proportions adéquates, le sacrifice matériel personnel et sensible, qui documente la part active de l'individu à l'œuvre de régénération. La décision réfléchie de faire une cure, au vu et dans l'acceptation de certaines charges qu'elle entraîne, est en soi déjà un symptôme significatif de redressement. Que manque à se manifester cette contribution active du patient, et dans les maladies sociales qui nous occupent, les succès de la thérapeutique demeureront, il faut le craindre, superficiels ou éphémères.

Certes, la société doit étayer et orienter cet effort. Elle se doit de mettre les cures à la portée des bourses moyennes et petites. Mais elle se doit avant tout de former des hommes au gouvernement de leur vie, à l'ac-

ception de leurs responsabilités, et aux choix des initiatives individuelles qu'exige le maintien de la santé. Telle est la voie, voie éducative éminemment, que je crois reconnaître au thermalisme social dans sa modalité préventive.

Discours par la présidente sortante, M^{lle} M. Bihet,
à la session finale du II^e Congrès quadriennal du Conseil
international des infirmières¹

Et voici le moment venu où vous attendez de moi le mot d'ordre qui, pendant ces quatre années à venir, donnera sa raison d'être à notre ligne de conduite.

La responsabilité qui m'incombe en l'occurrence est lourde, d'autant plus lourde que j'ai pu mesurer la profonde influence exercée sur le développement de la profession d'infirmière par les messages de mes prédécesseurs. Le passé est là pour en témoigner. Ils nous furent apportés de Grande-Bretagne, d'Allemagne, des Etats-Unis, du Danemark, de Finlande, de Chine, de France, de Suède. Redisons-les, ou mieux, repensons-les ensemble: Travail, Courage, Vie, Aspiration, Concorde, Loyauté, Foi et Responsabilité. N'est-il pas vrai que chacun de ces mots fixe une étape dans la remarquable évolution mondiale du Nursing fondé par Florence Nightingale.

Cette évolution est dûe, en ordre principal, aux infirmières, membres des associations nationales qui de plus en plus nombreuses apportent leur adhésion au Conseil international des infirmières et en acceptent les principes et le règlement.

A ce conseil et à sa fondatrice, Mrs. Ethel Bedford Fenwick, le monde est redevable de l'extension toujours plus grande des soins infirmiers, reconnus unanimement aujourd'hui comme une nécessité vitale de nos sociétés modernes, comme une condition indispensable à l'essor de notre civilisation.

Alors que dans notre monde désaxé, le mal et le bien s'affrontent avec de plus en plus d'acuité, que les hommes s'y soucient plus d'armement que de progrès social, nous, Infirmières de tous les pays, quel que soit le domaine où nous exerçons notre mission, nous formons une armée unie, bien équipée, et parfaitement entraînée par nos seules forces morales. Ainsi notre armée pacifique peut lutter contre ces ennemis de l'humanité que sont la faim, la maladie, la souffrance, l'ignorance, la peur et la haine.

¹ Reproduit avec l'autorisation de l'auteur et de l'I. C. N.

Peu nous importent notre philosophie, nos croyances, notre race, notre langue, notre civilisation, puisque les mots d'ordre du Conseil international nous donnent une unité de pensée et d'action.

Les travaux que nous avons accomplis ces jours derniers nous prouvent combien nos problèmes professionnels, si différents en apparence par leurs objectifs et leurs applications, présentent des caractères communs. Le plus important d'entre eux est certainement celui de la responsabilité que nous assumons, dans le domaine de la sélection, de l'éducation et de la formation des infirmières, dans l'administration et l'utilisation des soins infirmiers, dans l'organisation de notre profession.

Il faut persuader les pouvoirs publics que le « Nursing » ne peut être administré par des profanes. S'il est un art et une science, il est avant tout un service que seule peut rendre une élite, possédant les aptitudes morales et psychologiques et des qualités de dévouement spontané.

D'autre part, le Nursing demande une éducation spécifique et progressive, qui ne peut être accomplie en une seule étape, il doit évoluer avec le progrès.

Enfin, il mérite un standing de vie permettant à celles qui l'exercent d'accomplir leur mission en toute sécurité, à l'abri de préoccupations matérielles. Les contacts que nous avons eu le privilège d'établir entre nous ont redoublé notre intérêt, fortifié notre désir de perfectionnement et rajeuni notre enthousiasme.

C'est riches d'idées nouvelles et pleines d'ardeur que nous regagnerons nos postes.

Au moment du départ, je vous confie le mot d'ordre qui me semble recéler en lui toutes nos aspirations.

Il évoque la raison, éclaire nos connaissances. Il nous fait discerner ce qui est vrai, bon et juste et nous donne la force d'y conformer nos actes et nos paroles.

Il nous assure, qu'en toutes circonstances, nous garderons cet équilibre moral, cet oubli de nous même, cette modération, ce sens de la mesure qui sera notre accomplissement.

Ce mot, ai-je besoin de vous le dire, c'est: *sagesse*.

Croix-Rouge suisse

Nouvel aspect du recrutement des infirmières en Suisse romande

Comme on le sait, la Croix-Rouge suisse a mis en action divers moyens pour recruter des élèves pour les écoles d'infirmières:

campagne de presse, prospectus, brochures, exposition itinérante, film, émissions radiophoniques, etc.

Pour développer l'information du public romand, la Croix-Rouge suisse a engagé une infirmière propagandiste en la personne de M^{me} Colette Piaget qui s'introduira dès l'automne dans les divers milieux intéressés: écoles, églises, cercles de parents, sociétés féminines, etc. Par des causeries, entretiens et visites, elle continuera à faire mieux connaître le statut professionnel de l'infirmière et les écoles d'infirmières. Madame Piaget visitera aussi bien les villages que les centres urbains. Elle se servira de tous les moyens didactiques en usage de nos jours tels que films, diapositifs, flanellographes, etc.

Beaucoup d'entre nous connaissent déjà M^{me} Piaget. Nous formons nos vœux les meilleurs pour la réussite de son travail. Dans cette tâche sociale délicate, elle aura besoin de l'appui compréhensif de toutes ses collègues.

*

Des examens de diplôme auront lieu cet automne dans les écoles reconnues suivantes: Krankenpflegerschule, Lucerne; Notkerianum, St-Gall; Hôpital cantonal, Lausanne; Ecole valaisanne d'infirmières, Sion; Spitalschwestern, Kantonsspital, Lucerne; Krankenpflegeschule, Kantonsspital, Aarau; Fribourg-Pérolles; Diakonat Bethesda, Bâle.

*

Au cours d'un voyage d'études, les élèves de première année de l'École du Bon Secours à Genève ont visité le secrétariat central de la Croix-Rouge suisse à Berne. Elles ont aussi visité avec le plus vif intérêt le laboratoire de transfusion sanguine de la Croix-Rouge. Cette prise de contact des écoles d'infirmières avec la Société nationale de la Croix-Rouge crée un heureux précédent qui mérite d'être imité.

Office du médecin-chef de la Croix-Rouge

Les colonnes Croix-Rouge 81-84 ont effectué leur cours annuel de complément du 9 au 21 septembre à Acquarossa.

*

A l'occasion d'une visite sanitaire de recrutement qui eut lieu le 10 septembre à l'École suisse d'infirmières de Zurich, 24 infirmières, spécialistes, Samaritaines et éclaireuses ont été déclarées aptes au service. D'autres visites de recrutement ont eu lieu encore au mois de septembre à l'Hôpital du Lindenhof, à Berne, à l'école d'infirmières d'Ilanz et à La Source, à Lausanne.

En outre, un cours de cadres a été organisé du 16 au 28 septembre à la caserne du Chanet sur Neuchâtel. Ce cours était réservé à des Samaritaines et éclaireuses appelées à devenir chefs du groupe. 33 candidates, soit 21 Samaritaines et 12 éclaireuses y ont pris part.

*

Les colonnes Croix-Rouge 41-44, les détachements Croix-Rouge 41-44 et le train sanitaire 41 ont pris part, du 23 au 28 septembre, à un cours d'instruction extraordinaire, en collaboration avec l'E.S.M. 4. Nous reviendrons sur les résultats de cet exercice dans notre prochain numéro.

*

De leur côté, les colonnes Croix-Rouge 43 et 11 ont effectué des exercices obligatoires, respectivement du 29 septembre au 2 octobre et du 30 septembre au 3 octobre, la première à la Maison de la Croix-Rouge, à St-Gall, et la seconde à Renens.

Associations et écoles

17^e Cours de perfectionnement à l'Hôpital cantonal Lausanne, 18 - 21 septembre 1957

«...Membre de l'équipe sanitaire, elle (l'infirmière) doit acquérir une formation et un esprit assez souples pour pouvoir s'intégrer à cette équipe et y jouer un rôle de liaison et d'interprétation primordial que nul ne peut remplir à sa place.»

En disant cela, le Dr Boidé, médecin français, spécialiste des questions de soins infirmiers, fait allusion à la nécessité du perfectionnement professionnel. Ces paroles ne sont-elles pas l'écho de ces journées du cours 1957? En effet, chaque conférencier a insisté sur la nécessité absolue d'une juste et fréquente information des infirmières appelées à exécuter leurs ordres auprès des malades.

Nous avons déjà parlé ici-même de l'importance comme de l'actualité d'un perfectionnement professionnel. Les médecins, eux, l'ont si bien compris, qu'ils n'hésitent pas à adapter leur enseignement et à donner leur temps à leurs collaborateurs de chaque jour. Jamais encore comme cette année, nous n'avons senti qu'un échange se faisait entre le conférencier et son auditoire; c'était une sorte de dialogue, un «give and take». Et pourtant! Le programme avait été conçu de telle sorte qu'il devait permettre une vue d'ensemble de l'état actuel des sciences médicales et des thérapeutiques. Or, les découvertes et les progrès dans tous les domaines sont tels, faisant reculer sans cesse les limites de la science, que l'on mesure avec admiration et respect, la somme de connaissances qui est requise d'un médecin à notre époque.

L'art de chacun de ces enseignants a été de nous faire mieux sentir la merveille qu'est le corps humain. Il y eut entre autre une leçon consacrée aux régulations neuro-végétatives d'origine centrale. La description du jeu silencieux, ou douloureux, de ces forces de la vie, de leurs oppositions grâce auxquelles le corps peut sans cesse tendre à l'équilibre, faisait penser à une symphonie et même, nous ne craignons pas de le dire, à l'harmonie des sphères.

Comment remercier ces bons maîtres? A défaut de paroles, il y a la possibilité d'exprimer sa gratitude par une collaboration plus consciente et plus intelligente au chevet des malades; par un respect plus grand du mystère des corps et des âmes qui sont confiés à nos soins.

Le cours connut une fréquentation moyenne de 200 à 210 participants par jour. En plus des traditionnels auditeurs des cantons romands, on notait la présence de plusieurs collègues de la Suisse allemande.. Mentionnons surtout l'initiative de l'Hospice psychiatrique cantonal de Perreux qui envoya dix de ses élèves avec l'infirmière-chef pour une journée.

Comme l'an passé, la maison Nestlé avait très généreusement installé un bar à café où, entre les cours, les participants pouvaient aller se restaurer avec ces exquis produits que sont les diverses sortes de Nescafé et le Nescao chaud ou frappé. Deux films, l'un sur la fabrication de ces produits, l'autre sur la Pouponnière Nestlé clôturèrent ces journées mémorables.

A peine nous reste-t-il la place pour remercier les infatigables organisatrices (Section vaudoise de l'ASID) et de leur dire, si qua fata sinant: à l'année prochaine!

R. J.

Rappel aux Infirmières travaillant dans le canton de Vaud

Comme nous l'avons déjà annoncé, un contrat collectif de travail a été signé entre le Groupement des Hôpitaux régionaux du canton de Vaud (Infirméries) et le Groupement vaudois des Infirmières et Infirmiers diplômés de l'ASID (G. V. I.).

Par contre le Groupement des établissements médicaux privés (cliniques, sanatoria) a refusé ce nouveau contrat. De ce fait les infirmières travaillant dans ces établissements privés *doivent demander l'application* du Contrat-type fédéral, entré en vigueur en janvier 1957 et imprimé dans la « Revue suisse des Infirmières » (ASID) en février.

Si une infirmière a signé une lettre fixant les conditions de son engagement, le Contrat-type fédéral ne peut plus être appliqué, à moins d'une dénonciation d'engagement en bonne et dûe forme.

Vous pouvez-vous procurer les deux contrats auprès de la secrétaire du G. V. I., M^{lle} E. Golay, Bois Gentil 36, Pontaise, Lausanne.

Le Comité du G. V. I. est à la disposition de chacune pour tous renseignements utiles.

Nouvelles diverses

Une infirmière déléguée à l'ONU

Le Gouvernement de la Finlande vient de désigner M^{lle} Kyllikki Pohjala, présidente de l'Association finlandaise des infirmières et seconde vice-présidente du C. I. I., en qualité de déléguée aux Nations Unies (ONU).

C'est la première fois qu'une distinction de ce genre est faite à une infirmière, et en créant un précédent, la Finlande honore grandement la profession.

M^{lle} Pohjala est membre du Gouvernement finlandais depuis 24 ans. Ses nouvelles fonctions l'obligeront à être absente de son pays plusieurs mois par an.

Organisation mondiale de la Santé (OMS)

L'infirmière dans l'industrie: Comme suite aux travaux du Colloque sur l'infirmière dans l'industrie, tenu à Londres du 25 avril au 4 mai, l'OMS a invité dix pays d'Europe à soumettre des demandes de bourses pour un cours de six mois destiné à des infirmières du travail et qui aura lieu au Royal College of Nursing, Londres. Le cours commencera en octobre 1957.

*

Service de presse du Bureau régional de l'Europe, Copenhague

Vol. II, n° 6/7.

Chronique de l'Organisation mondiale de la Santé. Les travaux de la 10^e Assemblée mondiale de la Santé qui s'est tenue à Genève du 7 au 24 mai sont maintenant publiés. Le thème en était: « *Le rôle de l'hôpital dans le programme de la santé publique.* » On peut se procurer cette brochure de 60 pages environ pour le prix de fr. 2.—, à la Section des ventes, Palais des Nations, Genève.

Revue des livres

Etude sur les services de l'infirmière d'hygiène publique (An Inquiry into Health Visiting).

Ordonnée et publiée par le Ministère de la Santé de Grande-Bretagne, cette étude a été commentée dans le *Nursing Times* des 15, 22 et 29 juin, des 14 et 21 septembre 1956. Un groupe de travail a été chargé d'étudier les tâches, la préparation et le recrutement de l'infirmière d'hygiène publique. Ce substantiel rapport a été remarquablement analysé dans le *Nursing Times*.

Au début de la brochure-volume, on trouve un résumé des conclusions et recommandations principales auxquelles le groupe de travail est arrivé. La lecture en est simplifiée. Recommandé surtout aux monitrices d'hygiène sociale ainsi qu'aux directrices d'écoles chargées d'organiser les cours d'infirmières d'hygiène sociale. Le prix est de 6 s. 6 d., « Her Majesty's Stationary Office », Londres.

The Institution of Kaiserswerth on the Rhine for the practical Training of Deaconesses.

Pour marquer le centenaire des deux séjours que Florence Nightingale fit à Kaiserswerth, l'institution vient de rééditer la brochure que l'illustre élève écrivit sur Kaiserswerth à la demande du pasteur Fliedner.

C'est un fac-similé de la brochure originale qui parut à Londres en 1851 sans nom d'auteur selon le désir exprimé par Florence Nightingale. C'est un tableau extrêmement fidèle et vivant des débuts de l'institution. Ici, surtout, on voit que les soins aux malades vinrent s'ajouter après coup aux tâches du début. L'œuvre commença par l'assistance aux prisonnières libérées et par l'éducation des enfants; plus tard on installa un hôpital pour malades dans une fabrique désaffectée. Fliedner, Florence Nightingale, rencontre de deux êtres de génie.

On peut se procurer cette brochure à *Düsseldorf-Kaiserswerth*, Diakonissenanstalt, Allemagne. Prix fr. 1.68.

A travers les revues

SANTE PUBLIQUE

Nursing Times, April 19, 1957. 10^e Assemblée mondiale de la Santé.

Tenant compte du thème de la 10^e Assemblée mondiale de la Santé « *Le rôle de l'hôpital dans la santé publique* », ce numéro du *Nursing Times* consacre son éditorial et un article de fond à l'infirmière dans l'industrie, son travail étant considéré de santé publique. L'OIT et l'OMS ont tenu à Londres en avril/mai, des séminaires d'étude sur l'infirmière et l'industrie. L'étude que l'on peut lire à la page 437, « *Le travail de l'infirmière dans l'industrie* » (The Work of the Nurse in Industry), écrit par E. Boek, infirmière d'industrie, retient particulièrement l'attention.

Les Cahiers médico-sociaux. 3, route de Malagnou, Genève C.P. Abonnement fr. 6.—

Il y a un an, dans le n° 7, p. 222, 1956, nous avons annoncé le premier numéro de cette revue qui paraît quatre fois par an. Les Cahiers se proposent de développer une meilleure compréhension entre les membres de l'équipe médico-sociale.

Le n° 1, 1957, est consacré à « *L'hygiène mentale de l'enfant* ». Des articles écrits par des médecins-psychologues spécialisés notamment, aideront l'infirmière-scolaire ainsi que l'infirmière visiteuse dans leur tâche de gardiennes de la santé publique.

Service social et alcoolisme. Par *J. Forey*. Informations sociales, n° 2, février 1957.

Ce numéro contient les principaux travaux présentés au XII^e congrès de l'association nationale des assistantes sociales et assistants sociaux. Parmi eux se trouve celui d'une assistante sociale spécialisée et il est bon de voir enfin le problème de l'alcoolisme traité par une assistante sociale. C'est-à-dire par une personne plus neutre, plus proche encore de l'usager si possible, que les médecins ou les ecclésiastiques. Sa longue expérience l'a rendue encore plus humaine en lui permettant d'acquiescer ce qu'elle nomme une « neutralité bienveillante » « génératrice de confiance ».

Assistante du D^r Duchêne, médecin-chef du service de prophylaxie mentale à l'OPHS de la Seine, M^{lle} Forey a acquis et développé des subtilités psychologiques qui lui permettent de considérer le problème de l'alcoolisme dans son ensemble et dans les cas particuliers. Elle a d'ailleurs bénéficié d'une bourse d'études de l'OMS pour venir en Suisse où elle a étudié sur place nos moyens directs et indirects de combattre (législation et utilisation du fruit-aliment) ce fléau social qu'est l'alcoolisme.

Cette étude est un véritable *guide et un manuel* à l'usage des travailleurs sociaux (infirmières d'hygiène sociale ou assistantes sociales) appelés à assister les alcooliques et leurs familles. Ce numéro des « Informations sociales » peut être commandé chez Payot. Pour les infirmières vaudoises, il peut être consulté à la Bibliothèque des Quartiers de l'Est, Section des soins infirmiers.

SERVICES MEDICO-SOCIAUX D'USINES

D^r Marlen Hessdörfer.

(Der Mensch ist mehr als die Maschine.)

Deutsches Rotes Kreuz, Bonn, Juni 1955, Heft 6, S. 12.

Compte rendu de cours de perfec-

tionnement donné à la Werner-Schule à Göttingue pour les infirmières et assistantes sociales d'usines.

Organisé à l'école de perfectionnement de la Croix-Rouge allemande, ce cours de huit jours a permis aux infirmières et assistantes sociales souvent isolées, de revoir toutes les faces des problèmes sociaux et de santé qui leur sont posés jour après jour. Médecins, sociologues, travailleurs sociaux, pasteurs et enfin les intéressées elles-mêmes, ont pris la parole. La lecture de ce tonique aperçu de journées extrêmement riches et recommandée aux travailleurs médico-sociaux en particulier.

HOPITAL ET SOINS A DOMICILE

Kaariarinen, Hellin.

Système de soins à domicile à Helsinki (Home care Scheme in Helsinki. *Nursing Mirror*, 19 avril 1957, p. VIII.

Pour remédier au manque de place, un hôpital d'Helsinki a mis sur pied une équipe composée d'un médecin, d'infirmières, d'une assistante sociale et d'aides familiales, pour soigner les malades à domicile chaque fois que c'est possible. Cette équipe dépend de l'hôpital et le malade reçoit les mêmes soins que s'il était hospitalisé. L'expérience a prouvé les divers avantages de ce système qui, en outre, ne coûte qu'un cinquième du prix d'une journée d'hôpital.

SELECTION DES INFIRMIERES

J. Gosset.

La sélection des infirmières. Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale, juillet/août 1955.

C'est une introduction à l'article suivant: *La sélection psychologique des infirmières*, par M^{me} Lévy-Leboyer. Les deux articles se complètent. Le second est le compte rendu technique de tests psychologiques appliqués sur 60 élèves d'une école d'infirmière de la Croix-Rouge française. L'article s'adresse surtout aux directrices et aux monitrices d'écoles d'infirmières.

Loisirs et lectures

RADIO

A ceux qui lisent l'hebdomadaire «Coopération» et à ceux qui ne le lisent pas encore, nous signalons une nouvelle rubrique «*La radio*».

Alternativement et à l'avance, les émissions à caractère culturel de Radio-Lausanne et de Radio-Genève seront présentées et commentées par d'éminents critiques. Parmi eux nous relevons le nom de M^{me} Z'Graggen, l'auteur de la brochure «L'infirmière, une profession d'avenir». Grâce à cette précieuse chronique nous pourrions prendre à temps nos dispositions (inscrire dates et heures dans l'agenda vert) pour faire notre profit des programmes préparés avec tout de soin par nos studios romands.

A titre d'exemple, le numéro du 7 septembre annonçait les émissions qui donneraient un reflet des XII^e Rencontres internationales; le numéro du 14 septembre annonçait entre autre, les dates et les heures des concerts du Septembre musical de Montreux, etc.

Le fils. Par Georges Simenon. Presses de la Cité.

Un Simenon se recommande tout seul, c'est vrai; mais ce drame ou plutôt cette apologie de l'amour paternel,

par les résonances qu'il doit éveiller dans tout cœur humain, appelle une introduction. Les qualités littéraires ne se discutent pas; pas davantage celles de sensibilité et de psychologie. L'action policière? On la sent, latente, dès les premières pages, mais elle n'éclate, dans tout son tragique, que dans les derniers passages.

Une des originalités de ce livre réside dans sa composition. Un père de 48 ans, actuaire dans une compagnie d'assurances, écrit pour son fils qui en a 17, le récit de sa vie et celui de sa famille. C'est ainsi que le narrateur, dans cette méditation écrite, frémissante de tendresse paternelle, relate un incident familial survenu le jour même pour enchaîner ensuite avec ses souvenirs. L'art de l'écrivain qu'est Simenon dépasse de beaucoup ce que l'on entend habituellement par roman policier. C'est un très beau livre.

R. J.

La terre deviendrait vite inhabitable si chacun cessait de faire par politesse ce qu'il est incapable de faire par amour. Inversement, le monde serait presque parfait si chacun arrivait à faire par amour ce qu'il fait par politesse.

G. Thibon (*L'échelle de Jacob*).

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45.

Verantwortliche Redactrice-adjointe für die französischen Texte: M^{lle} 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 Cts.

Redaktionsschluss: Am 23. des vorhergehenden Monats.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme:** Am 1. 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.

Wir suchen

dipl. Krankenpfleger für den Operationsaal

Gipszimmer und Unfallstation, sowie eine
Narkoseschwester

Eintritt nach Vereinbarung. Gesetzlich geregelte Anstellungsbedingungen mit Pensionskasse. Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Kreisspitals Männedorf, Tel. (051) 98 33 33.

Clinique « Les Arolles » à Genève cherche pour de suite ou date à convenir

1 infirmière-veilleuse

1 infirmière d'étage

1 infirmière de salle d'opération

ayant bonne pratique et expérience. Offres avec certificats au Dr Fischer, 15, avenue de Champel, tél. 36 42 50.

Wir suchen auf 1. Dezember, spätestens auf 1. Januar 1958

2 oder 3 dipl. Krankenschwestern

Arbeits- und Freizeit geregelt nach dem neuen NAV. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Krankenhauses Davos-Platz.

An bestimmten Tagen

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

Clinique de Chamblandes Lausanne cherche pour son service de chirurgie

infirmière d'étage

Date d'entrée à convenir.

Grosse Privatklinik in Zürich sucht auf Ende November oder nach Uebereinkunft jüngere

Dauernachtwache

als Hauswache auf einen Boden, möglichst mit Sprachkenntnissen in Französisch und Englisch, sowie eine gewandte

Operationsschwester

in interessanten Operationsbetrieb, zu baldigem Eintritt. Offerten erbeten unter Chiffre 2869 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kleinere Privatklinik in Basel, mit Chirurgie, Gynäkologie und Geburtsabteilung, sucht

1 dipl. Krankenschwester

mit Kenntnissen der neuzeitlichen Narkosetechnik, für Arbeiten im Operationsaal und auf der Krankenabteilung, sowie

1 dipl. Krankenschwester

als Haus-Nachtwache. Offerten mit Zeugnisabschriften, Photo und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 2871 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Mélabon

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger
Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

Bestellungen sind

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

Zur Bekämpfung von Kopfw

Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

das altbekannte, bewährte Mittel, welches Magen,
Darm und die übrigen Organe schont

DR. WILD & CO., BASEL

Wir suchen für unser neuzeitlich eingerich-
tetes und schön gelegenes städtisches Al-
tersheim «Adlergarten» in Winterthur (40
Insassen) eine frohmütige

Krankenschwester

Pflegerische Erfahrung und Befähigung, mit
Betagten liebevoll umzugehen, sind uns
wichtig. Der Posten ist nicht streng und
könnte deshalb gut durch eine wenn auch
nicht mehr ganz junge Schwester überneh-
men werden. Gute Besoldung und gere-
gelte Ferien- und Freizeitbedingungen
nach städtischem Regulativ.

Schriftliche Offerten mit Zeugnisabschriften
und Photo sind baldmöglichst erbeten an
die Heimleitung, Tel. (052) 6 18 41.

L'Ospedale Distrettuale di Locarno «La
Carità» in Locarno cerca per entrata pos-
sibilmente immediata

infermiere massaggiatore diplomato

Le offerte vanno indirizzata alla Direzione
dello Ospedale.

Gesucht in

Universitäts-Frauenklinik

zum Eintritt nach Uebereinkunft für die
erweiterte geburtshilfliche Abteilung einige
jüngere, dipl. Wochenbett- und Säuglings-
schwestern sowie einige dipl. Kranken-
schwestern für die gynäkologischen Abtei-
lungen. Gehalt, Arbeitszeit, Freizeit und
Ferien gemäss den kantonalen Bestimmun-
gen. Offerten mit Lebenslauf, Photo, Kop-
pien der Arbeitszeugnisse sind zu richten
an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Einladung

an

freie Krankenschwestern

zu sechs Abenden mit Fräulein Pfarrer
Dorothee Hoch, im Rahmen der «Evange-
lischen Arbeitsgemeinschaft Christ u. Welt,
Basel».

Thema: «**Die Bibel im Leben der Kranken-
schwester**» (Einführung in das Bibel-
lesen). Bitte Bibel mitbringen!

Zeit: Je Mittwoch, 20.15, vom 30. Oktober
bis 4. Dezember 1957.

Lokal: Frauenspital.

Anmeldung an Schw. Meta Greb, Frauen-
spital, Tel. 22 46 10.

Kantonales Frauenspital in Bern

sucht eine

Oberschwester und Schwestern

Gehalt, Arbeits-, Frei- und Ferienzeit ge-
mäss kantonalem Gesetz. Pensionsberechti-
gung. Eintritt sofort oder nach Ueberein-
kunft. Neues Schwesternhaus vorhanden.
Anmeldungen sind erbeten an die Verwal-
tung des Kantonalen Frauenspitals in Bern.

Service de radiologie d'un hôpital romand (diagnostic et thérapie) cherche au plus vite:

Techniciennes diplômées ou non

éventuellement élèves. Offres détaillées avec prétentions de salaire à adresser sous chiffre 2868 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Eggiwil BE

Die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

hiesiger Gemeinde wird wegen Heirat der bisherigen Stelleninhaberin zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Gehalt und Freizeit entsprechend den Besoldungsnormen. Anmeldungen sind erbeten an den Gemeinderat Eggiwil BE.

Médecin s'établissant à Delémont (Jura bernois) comme spécialiste pour enfants et nourrissons engagerait pour le 1^{er} novembre 1957

infirmière

ayant autant que possible travaillé dans un service de pédiatrie. Faire offre directement au Dr Freléchoz, 22, quai du Cheval Blanc, Genève.

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienersee

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telephon 036 2 12 38



NEU

Erleichtern Sie sich Ihre Arbeit!

Die neue Schwestern-Bereitschaftstasche ist so praktisch.

Der ausknöpfbare und waschbare Einsatz aus Plastik ist eingeteilt für Spritzen, Instrumente, Binden und Medikamente. Der Inhalt bleibt stets übersichtlich griffbereit und doch geschützt.

Die Tasche ist aus besonders widerstandsfähigem Vollrindleder gefertigt. Ein solider Verschluss mit Schloss und zwei Lederhenkel gestatten die Mitnahme im Auto oder auf dem Fahrrad.

Normalmodell Fr. 55.—. Auf Wunsch Zahlungserleichterung. Lassen Sie sich die Schwesterntasche bei uns zeigen oder verlangen Sie Ansichtssendung.

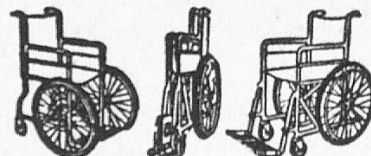
Sanitätsgeschäft
Dr. Blatter + Co.
Zürich 1

Limmatquai 82
Entresol
Tel. 051/321474

Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtreiche, ruhige Lage
Alles Südzimmer mit fließ. Wasser
Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—
Jahresbetrieb

Prospekte durch Familie Werthmüller
Telephon (093) 71453



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

Modelle ab Fr. 472.—

Verlangen Sie
den neuen Katalog

A. Schubiger & Co. AG, Luzern

Telephon (041) 34343

Kapellplatz

Kantonsspital Schaffhausen

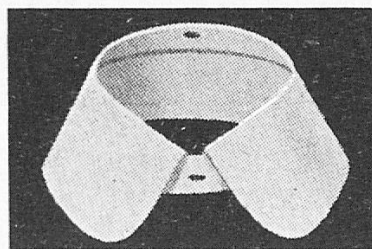
Wir suchen auf den 1. Dezember 1957/1. Januar 1958 oder nach Vereinbarung tüchtige und zuverlässige

Operationsschwester

für gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo sind an den Chefarzt, Herrn Dr. med. H. Aepli, zu richten.

Infirmière diplômée

est demandée comme infirmière d'étage à l'hôpital Pourtalès, Neuchâtel.



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER

Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

Renoviertes, komfortables Haus in schöner Südlage. Fliessendes Kalt- und Warmwasser in allen Zimmern. Gepflegte Küche. Pensionspreis für Schwestern Fr. 11.— bis 12.—. Telephon (032) 2 53 08.

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Ärztliche Betreuung der Alternden und chronisch Kranken

Die Behandlung der degenerativen Krankheiten,
des fortgeschrittenen Krebses
und anderer, heute noch unheilbarer Krankheiten

Von Prof. Dr. med. FREDDY HOMBURGER

Vorwort von Prof. Otto Gsell, Basel

Illustrationen von Raoul Dufy

224 p. 1957. sFr. 29.—

In schlichter, verständnisvoller Weise wird Auskunft erteilt über Massnahmen zur Pflege von chronisch Kranken, mag es sich dabei um unheilbaren Krebs, Hemiplegie, Paraplegie, Arthritis, Unterernährung, Krankheiten des Harn- oder des Verdauungsapparates, um das Zentralnervensystem oder Druckstellen am Körper handeln. *Ausgebildete Krankenschwestern* sowie Laien-Pflegerinnen, Medizinstudenten und auch die Angehörigen des Patienten werden hier aufschlussreiche Hinweise und Ratschläge finden. Allgemeine Krankenpflege, Pflegemethoden und selbst Apparate für den Heimgebrauch werden eingehend behandelt. Das Buch ist mit Reproduktionen von hübschen und originellen Federzeichnungen von Raoul Dufy ausgestattet.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung

VERLAG S. KARGER AG, Arnold-Böcklin-Strasse 25, BASEL

Für Mitglieder des SVDK

NEU! Auf Wunsch bequeme Zahlungs-
erleichterungen auf sozialer Grund-
lage. Mitgliederkarte bitte beim Kauf vorweisen.
Nachträgliche Rabattbegehren können nicht be-
rücksichtigt werden.

Die neuen, beliebten Pfister-Vorteile: Gratis-
Möbelpflege, Reisevergütung bei Kauf ab Fr.
1000.-, Gratislagerung, 10 Jahre vertragliche
Garantie, Franko-Haus-Lieferung. Wir nehmen
gebrauchte Möbel an Zahlung.

5%

Rabatt

bei

Zürich - Basel - Bern - St. Gallen - Lau-
sanne - Genf - Bellinzona - Winter-
thur - Zug - Luzern - Neuenburg -
Fabrikausstellung Suhr b/Aarau.

Wo Sie also auch später wohnen mö-
gen, überall haben Sie den beliebten
und wertvollen Pfister-Kundenservice
in der Nähe!

Möbel-Pfister AG

Vasenol - Kinderpflege - Präparate

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

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

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

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

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

Vaapin-Wundstreupulver zur Nabelpflege und zur antiseptischen Behandlung von Wunden.

Vasenol - Körperpflege - Präparate

Vasenol-Körper-Puder (Sanitätspuder) hygienischer,
desodorisierender Körperpuder von angenehm erfri-
schendem Geruch.

Vasenol-Körper-Puder mit Spezial-Parfümierung,
Spritzdose.

Vasenol-Fuss-Puder, wirksamer, desodorisierender und
desinfizierender Puder gegen Hand-, Fuss- und Achsel-
schweiss.

Vasenol-Fett-Crème macht die Haut weich und
geschmeidig.

Vasenol-Tages-Crème, sofort in die Haut eindringende
Crème. **Wirkt nicht fettend!**

Vasenol

VASENOL AG, GLARUS