Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 1 (1908)
Heft: 2

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: 13.07.2025

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

I. Jahrgang. Nr. 2. 15. Februar 1908.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Gratisbeilage zur Zeitschrift das „Rote Kreuz"

unter Mitwirkung der

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern, der Schweiz. Pflegerinnenschule mit Frauenspital Zürich, sowie zahlreicher Aerzte

herausgegeben vom

Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Auf die Zeitschrift „**Das Rote Kreuz**" mit ihren Gratisbeilagen „**Am häuslichen Herd**" und „**Blätter für Krankenpflege**" kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgegeben.

Abonnementspreis:

Für die Schweiz: Jährlich Fr. 3.—. Halbjährlich Fr. 1.75.
Für das Ausland: „ „ 5.50. „ „ 3.—.

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Rabbental, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

I. Jahrgang. Nr. 2. 15. Februar 1908.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Der Gebärmutterkrebs.

Ein ernster Mahnruf an die Frauenwelt. Von Dr. med. E. Ringier, Kirchdorf (Bern).

Nachdem wir uns in einem frühern Aufsatz über die wichtigsten Punkte der Krebserkrankung im allgemeinen etwas näher orientiert haben, wollen wir nunmehr an unser eigentliches Thema, die Besprechung des Gebärmutterkrebses, herantreten, wobei namentlich auch die wertvollen statistischen Angaben und die ebenso schwerwiegenden als überzeugenden Aussprüche hervorragender Spezialisten gebührende Berücksichtigung finden werden.

Das Leiden, über dessen ursächliche Entstehung noch großes Dunkel herrscht, befällt Frauen und Jungfrauen, kinderreiche Mütter und solche, welche niemals geboren haben, ferner Reiche und Arme, Kräftige und Schwächliche in annähernd gleicher Häufigkeit.

Fast vor keiner Krankheit haben die Frauen so große Furcht, wie vor dem Krebs der Gebärmutter, und fast keine Krankheit wird so häufig übersehen, wie gerade diese. — So selten diese Behauptung klingen mag: die tägliche Erfahrung bestätigt vollauf ihre Richtigkeit und Wahrheit.

Wieso das? Weil die allermeisten Frauen, welche wirklich an Gebärmutterkrebs leiden, in betreff der anfänglichen Krankheitserscheinungen zu wenig ängstlich sind und die zur Erkennung ihres Leidens unerläßliche ärztliche Untersuchung entweder als ganz überflüssig erachten oder doch solange wie möglich hinausschieben.

Zu ihrer teilweisen Entschuldigung, zugleich aber auch als eine ernste Warnung vor jeder leichtsinnigen Gleichgültigkeit sei es gesagt, daß es eigentlich nur eine einzige krankhafte Erscheinung ist, welche gleich von Anbeginn den Verdacht auf das Vorhandensein von Gebärmutterkrebs zu erweisen imstande ist: es sind dies mehr oder weniger starke und mehr oder weniger regelmäßige Blutungen, welche entweder mit den normalerweise allmonatlich wiederkehrenden Blutungen (Perioden) gar nichts zu tun haben, oder aber als auffallend verstärkte oder länger als gewöhnlich andauernde Regeln auftreten. Nun gibt es freilich eine ganze Reihe von Frauenkrankheiten, bei welchen derartige Blutungen ebenfalls auftreten können, und zwar bei jeder Altersstufe der Patientinnen. (So z. B. Eierstocksgeschwülste bei ganz jungen Mädchen, später sogenannte Fasergeschwülste, oder schwere Entzündungen oder Rückwärtsknickungen der Gebärmutter usw.). Charakteristisch für den Gebärmutterkrebs ist nur das eine Moment, daß derselbe vorzugsweise im spätern Lebensalter und zwar mit Vorliebe zur Zeit der „Abänderung",

während oder nach den sogenannten kritischen Wechseljahren des weiblichen Geschlechts, vorzukommen pflegt. Vor dem 30. bis 40. Altersjahr und während der Mädchenzeit tritt das Leiden äußerst selten auf.

Die tägliche Erfahrung lehrt, daß die allermeisten Frauen, welche in den Jahren der Abänderung nach einem längern Aufhören der Menstruation (z. B. nach einjähriger Pause) plötzlich von mehr oder weniger reichlichen Blutungen überrascht werden, diese letztern einfach als die „wiedergekehrten Perioden" zu erklären geneigt sind — eine in vielen Fällen verhängnisvolle Täuschung, welche schon Tausenden das Leben gekostet hat!

Anderweitige bedrohliche Krankheitserscheinungen fehlen im Anfangsstadium des Gebärmutterkrebses meistens gänzlich. Gerade dadurch lassen sich denn auch die meisten Patientinnen über die wahre Natur ihres Leidens so leicht täuschen, daß sie anfänglich von keinen Schmerzen, von keinem verdächtig aussehenden Ausflusse geplagt werden und weder ein auffallend blasses, noch abgemagertes, noch sonstwie verändertes Aussehen darbieten.

Dieses so trügerische und scheinbar harmlose Krankheitsbild des beginnenden Gebärmutterkrebses erhält eine furchtbar ernste und düstere Färbung erst in den spätern Stadien der Krankheit durch das allmähliche Hinzutreten von schweren, äußerst qualvollen und jegliche Aussicht auf eine schließliche Heilung vernichtenden Erscheinungen. Hierzu gehören vor allem heftige, mit der Zeit bis zur Unerträglichkeit gesteigerte Schmerzen und außerordentlich erschöpfende Blutungen; sodann ein zunächst rein wässeriger, später fleischwasserähnlicher, übelriechender und das ganze Krankenzimmer verpestender Ausfluß; endlich hochgradige Abmagerung und ein allgemeiner Kräftezerfall, welcher schließlich — durchschnittlich 1—1½ Jahre nach dem ersten Beginne des Leidens — zum sichern Tode führt. Zum Glück für die beklagenswerten Kranken geht demselben gewöhnlich noch ein Stadium teilweiser oder gänzlicher Bewußtlosigkeit und Teilnahmlosigkeit voraus, in welchem ihr gequälter Geist sich mehr und mehr umnachtet, bis das nur noch flackernde Licht völlig auslöscht.

Und das war bis vor kurzem das unsäglich traurige Los von vielen Tausenden unglücklicher Frauen, welche von dieser mörderischen, bisher als absolut unheilbar verschrienen Krankheit wehrlos dahingerafft wurden, während die Erfahrungen der letzten Jahre mit unumstößlicher Gewißheit erwiesen haben, daß auch für diese mit Recht so gefürchtete Form der Krebskrankheit eine Heilung möglich ist, sobald das Leiden durch eine sachkundige ärztliche Untersuchung frühzeitig erkannt und rechtzeitig der einzig lebensrettenden und zur Heilung führenden Behandlung unterworfen wird.

Bei den beiden letztgenannten Punkten müssen wir noch ein wenig verweilen und wollen zunächst die Notwendigkeit der ärztlichen Untersuchung etwas näher ins Auge fassen.

Muß es denn wirklich gerade der Arzt und nur dieser allein sein, an den sich eine Frau zu wenden hat, wenn sie sich durch unregelmäßige oder auffallend starke oder zu einer ungewöhnlichen Zeit auftretende Blutungen beunruhigt fühlt und gerne den wahren Grund dieser Erscheinungen wissen möchte? Wäre es nicht genügend, sich etwa einer persönlich bekannten und „bsunderbar" geschickten Hebamme anzuvertrauen, vor der man sich überdies nicht so sehr zu „genieren" brauchte? Nein, und abermals nein! Die Hebammen werden ja gar nicht in der Erkennung und Beurteilung, geschweige denn in der Behandlung von

Frauenkrankheiten ausgebildet und können deshalb — so vertrauenswürdig sie auch sonst bei Geburten und Wochenbetten sein mögen — in der Erkennung des Krebses absolut nichts leisten. Uebrigens wird eine gewissenhafte Hebamme von sich aus jede derartige Ueberschreitung ihrer Befugnisse mit aller Bestimmtheit ablehnen und solche Fälle sofort und ohne weiteres an den Arzt verweisen. — „Meine Erfahrungen", schreibt der bekannte deutsche Frauenarzt Professor Winter, „haben mir gezeigt, daß manche Frau dadurch ihr unglückliches Schicksal selbst verschuldet hat, daß sie sich mit ihrem Leiden an eine Hebamme gewendet hat." — „Noch viel gefährlicher", heißt es weiter, „sind die sogenannten „Naturärzte", d. h. Kurpfuscher ohne ärztliche Bildung, weil dieselben bei einem großen Teil des Publikums Vertrauen genießen und die Kranken prinzipiell von ärztlichem Rat und Operation fernhalten!"

Nur ein wissenschaftlich gebildeter Arzt kann den Krebs rechtzeitig erkennen; in zweifelhaften Fällen wird er die Natur des Leidens durch eine mikroskopische Untersuchung von Proben der erkrankten Gewebsteile feststellen. In erster Linie aber wird er die Kranke mit aller Offenheit, wenn auch in schonender Weise, über die Gefährlichkeit ihres Leidens, sowie über die einzig rettende Behandlungsweise aufklären.

Etwa 24,000 Frauen sterben in Deutschland jährlich an Krebs, weil sie zu spät zur Erkenntnis gelangen, und wohl die meisten könnten gerettet werden, wenn sie zeitig ärztlichen Rat einholten.

Viele Frauen unterlassen dies aus falscher Scham, die gewiß nirgends übler angebracht sein dürfte als gerade hier, wo es sich tatsächlich um eine Entscheidung über Leben oder Tod handelt. Uebrigens wird ein vertrauenswürdiger Arzt seinen Patientinnen, wer sie auch sein mögen, stets mit dem richtigen Takt- und Zartgefühl über das Peinliche der Untersuchung hinweghelfen.

Es dürfte auch öfters vorkommen, daß die geheime Furcht, durch das Ergebnis der ärztlichen Untersuchung eine schlimme Ahnung bestätigt zu sehen, die betreffende Kranke vor einer solchen Möglichkeit zurückschrecken läßt — ein Verhalten, das unwillkürlich an den Vogel Strauß erinnert, welcher bekanntlich den Kopf in den Sand zu stecken pflegt, sobald er eine ihm drohende Gefahr nicht sehen will.

Und endlich mag das noch heutzutage weitverbreitete, aber durchaus falsche und den Tatsachen widersprechende Vorurteil, als ob der Gebärmutterkrebs etwas sei, dessen sich die betreffenden Frauen als einer durch einen unordentlichen oder unsittlichen Lebenswandel selbstverschuldeten Krankheit zu schämen hätten, in vielen Fällen nicht wenig zur Verheimlichung des Leidens und zu einer Umgehung des doch so dringend notwendigen ärztlichen Beistandes beitragen.

Den eigentlichen Schluß- und Kernpunkt unserer Besprechung aber bildet die Frage: Worin besteht denn nun die bisher mehrfach angedeutete einzig lebensrettende und zur Heilung führende Behandlug des Gebärmutterkrebses? Die Antwort darauf läßt sich in einen einzigen Satz zusammenfassen:

Auch das frühzeitig, schon in seinen ersten Anfangsstadien erkannte Leiden ist nur heilbar durch einen ungesäumten operativen Eingriff, und dieser besteht in der radikalen Entfernung des erkrankten Organs aus dem Körper der Kranken.

Da nun die Gebärmutter kein zum Leben unentbehrlich notwendiges Organ ist (wie z. B. der Magen oder der Darm), so kann bei dem heutigen fortgeschrittenen

Stand der chirurgischen Technik die operative Entfernung dieses Organs als ein verhältnismäßig leichter und sozusagen gefahrloser Eingriff bezeichnet werden, so daß heutzutage die Furcht vor der Operation selbst und ihren Folgen keine einzige verständige Patientin mehr von der Anwendung dieses einzig lebensrettenden Mittels zurückschrecken sollte.

Die Pflicht der Selbsterhaltung sowohl als namentlich auch die schuldige Rücksicht auf die Familienangehörigen, denen dadurch unsäglich viel Kummer und Herzeleid erspart werden kann, fordert hier den Mut und die Willensstärke des ohnehin stets opferfreudigen Weibes geradezu heraus.

Etwa 40 % der Gebärmutterkrebse werden jetzt schon durch die Operation dauernd geheilt, und die Zahl der Dauerheilungen wird ganz sicher von Jahr zu Jahr noch erheblich zunehmen, je mehr die gesamte Frauenwelt über die Möglichkeit der Heilung und die absolute Notwendigkeit der Frühoperation aufgeklärt wird.

Der Grund, warum leider noch jetzt bei weitem nicht alle operierten Fälle wirklich und dauernd geheilt werden können, so daß trotz der scheinbar gelungenen Operation nach längerer oder kürzerer Zeit beständig wieder Rückfälle des Krebsleidens mit tödlichem Ausgang vorkommen, liegt keineswegs in der Operation selbst — wie von gewisser Seite so gerne und mit sichtlicher Schadenfreude behauptet wird — sondern lediglich in dem Umstande, daß die Operation zu spät vorgenommen wurde, zu einer Zeit, wo der Krebs schon viel zu weit um sich gegriffen hatte, als daß alle davon befallenen Gewebsteile in der nähern oder weitern Umgebung der Gebärmutter mitentfernt werden konnten. — Die aus irgend einem Grunde vernachlässigten Fälle — und leider übertreffen sie noch immer an Zahl und Häufigkeit beträchtlich die rechtzeitig erkannten und behandelten — sterben also nach wie vor entweder ohne Operation, weil eine solche überhaupt nicht mehr möglich ist, oder trotz der Operation, weil diese nicht radikal ausgeführt werden konnte. Einzig die frühzeitig erkannten und radikal operierten Gebärmutterkrebse werden wirklich und dauernd geheilt. Ohne Operation aber sind die beklagenswerten Opfer dieser mörderischen Krankheit unrettbar verloren und einem qualvollen, stets tödlich endigenden Siechtum verfallen.

Wenn wir zum Schluß noch die wichtigsten Folgerungen und Lehren, welche sich aus dem Gesagten ergeben, in einem kurzen Resümee zusammenfassen, so gestaltet sich dasselbe unwillkürlich zu einem ernsten Mahnruf an die Frauenwelt, dem wir um seines humanen und gemeinnützigen Zweckes willen die weiteste Verbreitung in allen Schichten und Kreisen der Bevölkerung und bis in die entlegenste Hütte der Armen und Ungebildeten wünschen möchten:

1. Wo irgend ein Fall vorkommen mag, der durch das Auftreten von unregelmäßigen oder zu einer ungewöhnlichen Zeit einsetzenden Blutungen, insbesondere aber wegen des Alters der betreffenden Patientin den Verdacht eines beginnenden Krebsleidens erwecken muß, da vergeude man niemals die so kostbare Zeit mit gleichgültigem Zuwarten oder mit der gänzlich nutzlosen Anwendung von allerhand Haus- oder gar Geheimmitteln, sondern ziehe ungesäumt einen wissenschaftlich gebildeten Arzt zu Rate zum Zwecke einer gründlichen Untersuchung und einer sichern Erkennung der Natur des Leidens.

2. Wird durch diese Untersuchung wirklich ein beginnender Krebs der Gebärmutter nachgewiesen und die sofortige operative Entfernung des erkrankten Organs vorgeschlagen, dann sei man dessen eingedenk, daß diese Operation die

einzig mögliche Art der Heilung und der Rettung vor einem qualvollen Tode bedeutet, und zaudere keinen Augenblick, die dargebotene rettende Hand zu ergreifen.

Möchten diese wohlgemeinten Worte einer jeden Frau zu Ohren kommen und möchte jede Krebskranke den ihr erteilten Rat befolgen, dann wäre bald alles Elend, welches der Gebärmutterkrebs in den Familien schafft, beendet!

Die Zukunft der Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern

ist am 12. Januar 1908 in einer außerordentlichen Delegiertenversammlung des schweizerischen Roten Kreuzes in Olten endgültig sichergestellt worden. Mit erfreulich großer Stimmenmehrheit wurden daselbst die Anträge der Direktion angenommen, die dahingingen, es sei für die Schule die Lindenhofbesitzung in Bern, in der sie nun seit ihrer Gründung im Jahr 1899 zur Miete wohnt, samt dem dazu gehörenden Privatspital Lindenhof, käuflich zu erwerben. Durch Erweiterungs- und Neubauten soll nicht nur eine Vermehrung der Krankenbetten, sondern namentlich auch ein eigentliches Schulgebäude mit den nötigen Unterrichts-, Wohn- und Schlafzimmern für eine größere Zahl von Schülerinnen geschaffen werden, so daß in absehbarer Zeit für die bestehende Ueberfüllung und die damit verbundenen Uebelstände wird Abhülfe geschaffen werden können.

Gleichzeitig wurde beschlossen, die bisherige Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule in eine schweizerische „Stiftung" des Roten Kreuzes unter der Bezeichnung „Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege" umzuwandeln und der neuen Stiftung zur Durchführung ihrer Aufgabe eine Aussteuer von Fr. 400,000 auszurichten.

Durch den in Olten gefaßten Beschluß ist nun das bisher fehlende Fundament geschaffen worden und die nächsten Jahre werden ermöglichen, die aus den bescheidensten Anfängen so vielversprechend emporgeblühte Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule in Bern, zu einer leistungsfähigen Lehranstalt für die Berufs-Krankenpflege und gleichzeitig zu einer Stütze für das unabhängige, nicht nach religiösen Konfessionen geschiedene Pflegepersonal auszubauen.

Daraus wird in erster Linie das schweizerische Rote Kreuz Nutzen ziehen. Durch seine Anstalt wird es fortwährend mit der schweizerischen Krankenpflege in fruchtbarer, organischer Verbindung bleiben, mit der Krankenpflege, deren Heranziehung für militärische Zwecke und deren geordnete Verwendung im Kriege ja eine seiner Hauptaufgaben bildet. Ohne die Aufregung kriegerischer Verwicklungen, wird es so, durch die friedliche Arbeit seiner Pflegerinnen das Interesse des Schweizervolkes für das humane und patriotische Wirken des Roten Kreuzes wecken. Die segensreiche Arbeit gut geschulter Schwestern am Krankenbette wird deutlicher und eindringlicher als Aufrufe, Vorträge und Zeitungsartikel immer wieder vom Nutzen des Roten Kreuzes erzählen und von der Notwendigkeit, ihm Sympathie und Unterstützung zuzuwenden. So bilden die Beschlüsse, die das Rote Kreuz in Olten gefaßt hat, trotz ihres ausgesprochen friedlichen Charakters doch gleichzeitig die wertvollste Vorbereitung für die ernsten Tage des Krieges, und stellen nicht nur eine Tat zur Hebung der Gesundheit und der Wohlfahrt unseres Volkes, sondern auch ein Werk edelster Propaganda für die Grundsätze des Roten Kreuzes dar.

Aber auch vom Standpunkt der gesamten unabhängigen Krankenpflege, die in der beschlossenen Stiftung in Bern ein neues kräftiges Glied erhält, ist der Oltener

Beschluß lebhaft zu begrüßen. Die Forderungen der Wissenschaft und der Aerzte an die Krankenpflege wachsen von Tag zu Tag; längst genügt es nicht mehr, daß die Pflegerin dem Kranken die untergeordneten Dienste einer hingebenden Magd leiste, sie muß als verständnisvolle Gehülfin des Arztes einen wichtigen Teil des Heilplanes ausführen. In ihre Hand ist oft die allergrößte Verantwortlichkeit gelegt und sie kann ihre Aufgabe nicht ohne gute und zeitraubende Ausbildung lösen. Darum ertönt seit einigen Jahren auch bei uns in der Schweiz der Ruf nach vermehrtem Personal und neuen, modernen Ausbildungsgelegenheiten für die anspruchsvoller gewordene Krankenpflege. Neben die konfessionelle Krankenschwester, deren Zahl längst ungenügend ist, und die ihre entsagungsvolle Arbeit als eine gottwohlgefällige Tat, zum Heil der eigenen Seele und zum Wohl des kranken Nächsten ausübt, um den klingenden Lohn ihrer Aufopferung großmütig der Kasse ihres Mutterhauses zu überlassen, ist die unabhängige Pflegerin getreten. Sie betrachtet die Krankenpflege als ihren Beruf, der ihr nicht nur die innere Befriedigung einer nützlichen und segenbringenden Tätigkeit, sondern auch ihren materiellen Lebensunterhalt schaffen soll. Vor allem ist so die unabhängige Krankenpflege ein Frauenberuf geworden, in dem immer zahlreichere alleinstehende Frauen Befriedigung und Auskommen suchen und finden.

Aber fast das gesamte unabhängige Pflegepersonal arbeitet noch unter den ungünstigen Arbeitsverhältnissen, die aus früheren Zeiten stammen und weder auf die Erhaltung der körperlichen Rüstigkeit noch der geistigen Frische genügend Rücksicht nehmen. Uebertrieben lange Arbeitszeit, geringe Entlöhnung und daher oft sehr rasche Abnutzung von Gesundheit und Körperkraft sind die trüben Begleiter dieses sonst so beglückenden Berufes. Hierin Abhülfe zu schaffen, ist der einzelne machtlos und nur mit vereinten Kräften wird es gelingen, nach und nach eine soziale und ökonomische Hebung des Krankenpflegeberufes herbeizuführen. Das allein genügt aber nicht; auch die Verbesserung der Leistungen des unabhängigen Pflegepersonals muß angestrebt werden. Nicht nur die Kranken, sondern besonders auch das tüchtige und ernsthafte Personal selber haben das größte Interesse daran, daß Elemente vom Pflegeberuf fern gehalten werden, die ohne genügende Berufsausbildung oder mit defektem Charakter oder wurmstichiger Moral die unabhängige Krankenpflege in Verruf bringen. Einzelne, einsichtige Persönlichkeiten haben hierin vorgearbeitet und namentlich haben sich die Pflegerinnenschulen von Zürich und Bern seit Jahren mit der Einführung von Verbesserungen im Pflegeberuf befaßt. Ueber manche wichtige Punkte sind die Meinungen bereits geklärt und namentlich besteht in weiten Kreisen darüber Einigkeit, daß der nächste bedeutende Schritt die Bildung eines schweizerischen Verbandes des unabhängigen Krankenpflegepersonals sein müsse.

Unter der Führung der Zürcher Pflegerinnenschule hat in der Ostschweiz der Zusammenschluß des dortigen Personals sehr erfreuliche Fortschritte gemacht. Nachdem nun auch die Zukunft der Berner Anstalt sicher gestellt ist, kann auch sie in höherm Maße den Fragen der Hebung des schweizerischen Krankenpflegeberufes näher treten und ihnen kräftige Förderung angedeihen lassen.

Darum hat nicht nur das schweizerische Rote Kreuz, sondern die ganze schweizerische unabhängige Krankenpflege Ursache, sich des Beschlusses vom 12. Januar 1908 zu freuen.

Mitteilungen aus der Schweizer. Pflegerinnenschule in Zürich.

Die erste Serie der praktischen Uebungsstunden in der Pflegerinnenschule an vier Donnerstag-Nachmittagen von 2—4 Uhr erfreuten sich eines zahlreichen Besuches. Die Teilnehmerinnen rekrutierten sich größtenteils aus den Reihen der Krankenpflegerinnen und zwar stellten sich vorzugsweise solche ein, welche bereits auf Grund einer guten Kursausbildung oder langer praktischer Tätigkeit und Erfahrung schon zu unseren tüchtigen Kräften gehören. Weniger zahlreich waren die Wochen- und Kinderpflegerinnen vertreten und auch unter diesen vermißten wir teilweise diejenigen Elemente, für welche unsere Belehrungen wohl am wertvollsten gewesen wären. Fast gänzlich fehlten die Hauspflegerinnen, vermutlich aus dem Grunde, weil es für diese wohl am schwersten ist, sich so mitten im Tag für mehr als zwei Stunden frei zu machen.

In der Regel wurden die Lernbegierigen in 2—3 Gruppen von je 8—10 Teilnehmerinnen eingeteilt. Eine unserer beiden Hebammen-Oberschwestern begab sich mit der ersten Gruppe in ein Wochenzimmer, wo an den gern zu diesem Dienst bereiten Wöchnerinnen Brustverbände und Leibbinden angelegt, Beine eingebunden und gut gelagert, Kinder an die Brust gelegt und die Pflege der Brüste gezeigt und erklärt wurde. Großes Interesse erweckte jeweilen auch das Vorzeigen der Bierschen Stauung der Brust mit der Glassaugglocke, welche mehr und mehr bei beginnender Brustentzündung von den Aerzten verordnet und gewissenhaften und tüchtigen Pflegerinnen zur Ausführung unter ärztlicher Kontrolle anvertraut sind. Da es aber großer Sorgfalt und einer gewissen Uebung dazu bedarf, ist es zweckmäßig, daß der Pflegerin die nötige Anleitung und Gelegenheit zur Uebung darin geboten werde.

Eine zweite Gruppe wurde der Kinderstube zugeteilt, wo die kleinen Erdenbürger sich ohne jedes Bedenken zum Wickeln und Baden, zum Klystieren und Massieren, zum Temperatur-Messen und Einreiben zur Verfügung stellten, wohl wissend, daß ihr treues Oberschwester-Mütterchen sie vor Nachteil durch ungeübte Hände schützen und vor Erkältung bewahren würde.

Der dritten Gruppe wurden gewöhnlich diejenigen Pflegerinnen zugeteilt, welche in bezug auf Belehrung spezielle Wünsche äußerten oder bestimmte Fragen zur Beantwortung vorlegten. Mit diesen wurden Wasseranwendungen (Halbbäder, Ganz- und Teilpackungen, das Liegebad usw.) vorgezeigt, komplizierte Verbände wiederholt, Urinproben gemacht, Injektionen und Infusionen besprochen und insoweit es anging auch ausgeführt.

Ein andermal kam die Erklärung und Vorweisung der im Betrieb befindlichen Kochkiste an die Reihe. In dem einen der beiden Töpfe war ein gutes Stück Schweinefleisch mit Sauerkraut, in dem anderen ein Milchreisbrei vorgekocht worden. Vor den Augen der Anwesenden wurden die Speisen der Kiste entnommen und zum Probieren herumgeboten. Daneben wies die Haushaltungs-Oberschwester auf die durch die Verwendung der Kochkiste zu erzielende Ersparnis an Zeit und Geld hin, erklärte die Zubereitung der sich für die Kochkiste am besten eignenden Gerichte und gab jeder Anwesenden ein Blättchen mit bezüglichen Kochrezepten in die Hand. Schon im Laufe des letzten Winters wurden in der Pflegerinnenschule an zwei Nachmittagen dem Pflegepersonal die Anwendungen der Kochkiste erklärt und warm empfohlen; und weil uns erfreulicherweise von verschiedenen Seiten gute Resultate darüber mitgeteilt wurden und wir immer mehr die Ueberzeugung gewinnen, wie oft gerade Pflegerinnen Gelegenheit hätten, in einfachen Verhältnissen durch Einführung der Kochkiste der betreffenden Familie eine dauernde Wohltat zu erweisen und Gemeindepflegerinnen dieselbe für ihren eigenen Bedarf vorteilhaft anwenden könnten, sollte in diesem Winter abermals dafür gesprochen und geworben werden.

Wir hatten beabsichtigt, mit einer Gruppe von Anfängerinnen im Pflegeberuf oder von solchen, welche nur spärliche Gelegenheit zu beruflicher Ausbildung hatten, die Grundsätze des Krankenpflegedienstes und die am häufigsten vorkommenden täglichen Verrichtungen am Krankenbett durchzunehmen. Leider aber fehlten die Leute, welche

wir hierfür vorzugsweise heranziehen wollten; doch hoffen wir, daß sie sich nun in den Kursen nach Neujahr einfinden werden.

Montag den 20. Januar, abends 8½ Uhr, begann in der Pflegerinnenschule der von Frl. Dr. Heer erteilte Instruktionskurs für das Hauspflegepersonal. Wohl aus dem Grunde, weil augenblicklich alle diese Kräfte stark in Anspruch genommen und vollauf beschäftigt sind, war die Beteiligung nicht eine so große, wie wir im Interesse der Pflegerinnen gewünscht hätten. Die Stunden werden nicht in Form des Vortrages erteilt, sondern es werden wie in einer Schulstunde auch Fragen gestellt und die Anwesenden ab und zu aufgefordert, ihre Erfahrungen und Erlebnisse auf dem Gebiete der Hauspflege zu erzählen, was mitunter recht interessant und lehrreich ist. In den spätern Stunden werden auch praktische Uebungen am Krankenbett eingeschoben werden.

Das Programm für die 4—5 Abendstunden ist folgendermaßen festgesetzt:

1. Aufgabe der Hauspflegerin. Arbeitseinteilung. Einteilen und Sparen mit den verfügbaren Mitteln für den Lebensunterhalt unter richtiger Wertung derselben. Instandhaltung der Wohnung unter besonderer Berücksichtigung des Wochenzimmers.
2. Instandhaltung der Kleidung (Waschen, Flicken ꝛc.). Hautpflege. Vertilgung von Ungeziefer. Vermeidung von Infektionen.
3. Einkaufen, Zubereiten und Verabreichen der Nahrungsmittel. Kochkiste und Kochsack.
4. Die einfachsten Pflegedienste im Kranken- und Wochenzimmer.

Zu unsrer großen Freude können wir konstatieren, daß, auf die Aufforderung in der letzten Nummer der „Blätter für Krankenpflege" hin, viele Kontrolltabellen eingesandt wurden, so daß nun die Zahl der noch fehlenden wieder wesentlich verringert wurde. So wertvoll der Einblick ist, den wir aus denselben in die Pflegeverhältnisse unseres Bureaupersonals erhalten, so erweckte er in uns aber auch wieder einen neuen Wunsch; es erschiene uns nämlich nicht minder wichtig zu sein, durch dieselben nicht nur über die berufliche Betätigung und Inanspruchnahme der Pflegekräfte orientiert, sondern auch darüber aufgeklärt zu werden, welche Einnahme diesen Arbeitsleistungen entspricht. Wir werden uns daher mit der Frage beschäftigen, wie diese Kontrolltabellen so eingerichtet werden könnten, daß sie gleichzeitig auch diesem Zwecke dienen würden. Das Ausfüllen dieser zweiten Arbeiten müßte dann nicht obligatorisch sein, sondern den freien Willen jeder einzelnen Pflegeperson überlassen bleiben.

Das Stellenvermittlungsbureau der Schweizer. Pflegerinnenschule in Zürich fordert abermals sein Personal auf, sich dieser Blätter zu bedienen, um Ansichten zu äußern, Meinungen auszutauschen und ihren Berufsgenossinnen Belehrendes oder Unterhaltendes aus ihren Erlebnissen zur Kenntnis zu bringen. Wir sind jederzeit gerne bereit, solche Mitteilungen aus den Reihen unserer Angehörigen entgegenzunehmen und einer Durchsicht zu unterwerfen, um sie alsdann der Redaktion zukommen zu lassen. Wir würden uns aufrichtig darüber freuen, wenn der Gedankenaustausch auf diesem Wege ein lebhafterer würde. Es kann dies auch in Form von Fragen und Antworten geschehen.

Im Absonderungshaus des Kinderspitals in Zürich.

Von Schw. Emma Oser, Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich.

Hinter dem Kinderspital in Zürich V, in etwas erhöhter Lage liegt die Scharlachbaracke; hübsch im Grünen verborgen, von Reben umsponnen steht das alte Gebäude mit dem Ausblick auf einsame Wiesen und Obstgärten. Nur die Kuppel der Kreuz-

kirche winkt und sendet unermüdlich ihren mahnenden Glockenschlag zum Spital herüber.

Zwei Abteilungen sind in dem Pavillon, die eine für Knaben, die andere für Mädchen. Mein Gebiet war die erstere, bestehend aus zwei Krankensälen mit je 6 und 4 Betten, sowie Schwesternzimmer, sämtliche ausmündend auf einen schmalen Korridor in welchen die Eingangstüre führt.

Dem Laien zaubert sogar heute noch oft das Wort „Spital" eine Reihe schrecklicher Bilder herauf: ein Ort der Qual, des Weinens und Klagens, ein Reich des Todes! — Wir Pflegerinnen wissen, daß besonders in unsern Landen alles aufgeboten wird, um aus den Spitälern eine Stätte der Ruhe, des Trostes, der Hoffnung — und vor allem eine Quelle des Lebens zu machen. Wir wissen auch, wie manch heitres Lied, wie viel fröhliches Lachen aus unsern Sälen erklingt. Dasselbe gilt für die verpönten Absonderungshäuser. Scharlach tritt ja zum Glück nicht oft mit all seinen bösen Folgen auf, sein Schreck liegt meistenteils weniger in der Krankheit selbst, als in der dadurch notwendigen Absonderung.

Schreckensbleich brachte mir am ersten Tag eine elegante Mutter ihr Söhnlein, ein zartes Jüngelchen. Sie hatte ihn nie aus den Händen gegeben, ihn mit aller Sorgfalt gehütet und gepflegt. Am Morgen war er erkrankt und der Doktor hatte das furchtbare Wort gesprochen: „Spital" aus Rücksicht auf die andern Kinder. Das war keine geringe Zumutung für die Mama, und reichlich flossen darum die Mahnungen und Bitten an die Schwester — „doch ja recht Sorge zu geben, alles für ihren Jungen zu tun, und ihm auch eine wahre Mutter zu sein ....." Was doch so eine Pflegerin alles sein sollte! Das gibt mir viel zu denken! Schweigsam und andächtig höre ich stets diesen Mahnungen der Eltern und Verwandten zu, wenn länger und endlos wird die Kette der Tugenden und des Könnens die „eine" Schwester in sich vereinigen sollte! Ob's wohl hinreichen würde, wenn man von zehn Frauen das Beste nähme, um's in Einer zur „Schwester" zu verschmelzen? So meinen's die Leute, und im Grunde — haben sie recht!

Doch das prosaische Rollen des Krankenwagens vor der Tür unterbrach plötzlich den Redefluß der Dame, und den Lauf meiner Gedanken. Schon hatte ich den Ankömmling auf den Armen — einen struppigen Jungen. — Doch halt! wohin? Platz hatte ich ja keinen. Er kam unangemeldet, und ohne Begleitung, aus einem Asyl der städtischen Armenpflege. So legte ich ihn einstweilen — Fritz hieß er — aufs Bett neben den eben gekommenen Jungen, dem ich ja „Mutter sein sollte" — sogleich dieses Recht benützend, ihm eine kleine Lektion Nächstenliebe beizubringen.

Solches wiederholte sich übrigens öfters, denn leere Betten gab's nie; bevor einer abgeholt wurde, war der neue Patient schon da. Kamen aber an Stelle des letztern gleich zwei, so wurde gewöhnlich der jüngste von allen hinüber zu den „Meitscheni" getan. Eines Morgens wird mir ein Junge von 8 Jahren gemeldet, und siehe da, es erschien — ein „Jungfräulein" von 18 Jahren! Das war ein „Hallo" — und die Buben, und selbst die Doktoren staunten ratlos diesen „Telephonirrtum" an. Es passierte immer etwas. Man lebte gar abseits von den Menschen, so daß jedes kleine Ereignis eben zur Unterhaltung oder Belustigung dienen mußte.

Fiebernd, und rot wie Krebse kommen die Jungens an, weinend, oder teilnahmslos vor Elend. Nach 2—3 Tagen geht's schon besser, und mit dem Fallen der Temperatur fällt auch die Sanftmut des Kranken — der Patient verschwindet und der „Bub" kommt zum Vorschein! Hat man da so seine 8 Patienten — was unter 10 vorkommt — über den ersten, heftigen Anprall der Krankheit weg, so heißt das, 8 Buben, die sich gesund fühlen, die viel und gut essen, und keine

bestimmte Beschäftigung, noch Pflichten haben. Wenn gar all diese akkumulierte Jugendkraft durch Regenwetter ins Zimmer gebannt wird, dann — wehe dir, „sanfte" Schwester! All deine schwesterlichen und mütterlichen Eigenschaften reichen nicht aus, du mußt auch noch „väterliche" Tugenden in dir vereinigen!

Wie schon gesagt, kommen die Kinder aus den verschiedensten Schichten der Gesellschaft, sowohl aus dem Villen-, als aus dem Arbeiterquartier. Mich ließ diese Mischung und das Leben im Spital an eine Rekrutenschule denken. Für die meisten war es etwas neues. Den einen neu, weil man sich nicht ausschließlich mit ihnen abgibt; den andern, weil man sich vielmehr mit ihnen beschäftigt, als es bisher in ihrem Leben der Fall war. Ordnung, Sauberkeit ꝛc. sind nicht immer leicht zu handhaben; dafür aber ist es eine Wonne, diese oft so verwahrlosten Kinder zu pflegen und herauszufüttern. Der „Fritz" z. B., der 12jährige, struppige Bub konnte sich gar nicht drein finden, sein frisch gemachtes Bett wenigstens bis zur ersten Visite des Doktors einigermaßen in Ordnung zu lassen. Der arme Kerl hatte wohl bisher kaum gewußt, was ein rechtes Bett ist, und nun besaß er für sich allein ein solches, mit Bettüchern und dreiteiliger Matratze. Kaum war er darin, so rannte er wie ein gefangenes Eichhorn in seinem Käfig rund herum; das Bettuch verschwand und senkrecht ragten die drei Teile in die Luft — oder geheimnisvoll bewegte sich das frisch gestreckte Bett, weil der Fritz eben viel lieber „unter" den Matratzen lag als darauf. Der Fritz war überhaupt ein merkwürdiger Junge! — Als er uns nach 8 Wochen verließ, hatte er gelernt, nicht nur selbst sein Bett tadellos zu machen, sondern auch tadellos darin zu liegen. Sein rotes, wolliges Haar war unter der Schere gefallen, seine eckigen Glieder waren hübsch rund geworden, und die Mama aus der Enge hatte ihn ganz neu ausstaffiert. Mit Erstaunen und unverhohlenem Wohlgefallen betrachtete er sich lange von Kopf zu Fuß, dann sah er mich an, und dicke Tränen rannen aus seinen Augen. Er ging fort als ein Verlassener, ausgesandt an die Heimatgemeinde im Berner Oberland, um dort das Vieh der reichen Bauern zu hüten. Als er zu uns gekommen, wollte in den ersten Wochen keiner der Buben mit ihm zu tun haben, und zweifelnd hatte ich mich gefragt, ob ich wohl je mit dem fertig werden könne. Jetzt ging er, nachdem er der Liebling aller geworden war.

Es ließe sich gar vieles erzählen von all den Buben! Es war eine Freude, sie gedeihen zu sehen; auch in den hartnäckigsten Fällen gewann schließlich die kräftige Jugend den Sieg. Von zirka 30 Knaben, die ich gepflegt, haben sämtliche das Spital völlig hergestellt verlassen. Im ganzen genommen war es ein einträchtiges und recht fröhliches Leben, wie das ja bei der sorglosen Jugend zum Glück noch der Fall ist! — Wenn auch hie und da ein „neuer" Unruhe und Revolutionsgeist mit sich brachte, so verwischte sich das gewöhnlich bald und er kam selbst zu der Ansicht, daß es im Grunde das einfachste ist, sich zu fügen.

(Schluß folgt.)

Korrespondenzecke des Pflegepersonals.

Aus dem Pflegerinnenheim vom Roten Kreuz in Bern. Auch im Berner Pflegerinnenheim haben wir ein frohes Weihnachtsfest gefeiert, das gleichzeitig einigermaßen als Geburtstagsfeier des Heims gelten kann. Wer von den Schwestern sich freimachen konnte, fand sich mit den Mitgliedern der Aufsichtskommission und andern lieben Gästen

um 5 Uhr abends zur Feier ein. Wir alle waren nicht wenig erstaunt über die schmucke Ausstattung unsres Eß- und Wohnzimmers, das durch die kundige Hand unsrer lieben Frau Vorsteherin Frl. Dold eine so schöne Dekoration und damit ein so festliches Aussehen erhalten hatte. Hier leuchtete schön und effektvoll aus grün umkränztem Transparent unser ernstes Symbol, das Rote Kreuz im weißen Feld; daneben strahlte der bereifte Tannenbaum und dort befanden sich die uns von gütiger Hand gespendeten Gaben; das alles, verschönt durch die fröhlichen Gesichter der Anwesenden, gab der Stunde die rechte Weihe.

Die Feier wurde eröffnet mit dem Lied „Dies ist der Tag, den Gott gemacht". Dann folgten zwei Gedichtvorträge von Schwestern, aus deren einem folgende Verse besonders gut zu unsrer Feier paßten:

Auch wir sind heut' zum erstenmal beisammen
Im heimatlichen festverklärten Raum,
Wir sehn entzückt die vielen Kerzenflammen
Am grünen Weihnachtsschein geschmückten Baum.
Und Glück, wie nur es mag vom Himmel stammen,
Wiegt unser Herz in wonnig süßem Traum.
Wir fühlen uns in dieser Weihnachtsstunde
Der Welt entrückt, mit Engeln wie im Bunde.

Dem Christkind Dank, das bis zu diesem Feste
Gesegnet uns, vor jedem Leid bewahrt,
Das uns beschied das Schönste und das Beste,
Ein trautes Heim, in dem man froh sich schart,
Den Vögeln gleich, im weichen, warmen Neste.
Drum soll mir jedes auch nach seiner Art
Durch treue Arbeit seinen Dank nun zollen
Den Vorgesetzten, die nur unser Bestes wollen.

Und wieder erklang ein Weihnachtslied unter Harmoniumbegleitung und dann folgte die Vorlesung der Weihnachtsgeschichte aus dem Evangelium Lukas und daran knüpfte Frau Vorsteherin eine freie inhaltsreiche Ansprache, und dann schloß das alte immer wieder erhebende Lied „O du fröhliche, o du selige, gnadenbringende Weihnachtszeit" den ersten Teil der Feier.

Noch eine fröhliche Stunde wurde der heitern Unterhaltung gewidmet; nicht kopfhängerisch, sondern nach froher Leute Art hat sich der zweite gemütliche Teil der Feier abgewickelt, belebt durch die drolligen Witze unsrer lieben Appenzeller Schwester, so daß wir sagen dürfen, es war fürwahr ein köstlicher Abend, so recht geeignet, den Ernst unsres Berufes durch einen heitern, lichten Ausblick zu verschönern.

Meine kurze Berichterstattung möchte ich nicht schließen, ohne im Namen aller Heim-Schwestern aller derjenigen herzlich zu gedenken, die mit Wort und Tat beigetragen zur Erwerbung unseres prächtigen Harmoniums. Es hat nicht nur zur Hebung der Weihnachtsgesänge mitgewirkt, sondern auch sonst gar oft die im Heim weilenden Schwestern durch seinen edlen Klang erfreut und innerlich gestärkt. Besten Dank all den edlen Spendern und ein herzliches Vergelt's Gott.

Auch unsere, uns so lieb gewordene Frau Vorsteherin soll hier nicht vergessen sein, wacht sie doch über unserm Wohlergehen nicht nur wie eine Vorgesetzte, sondern bewahrt uns auch vor Ueberanstrengung und hat immer ein gutes Wort und einen heilsamen Rat zur Hand, wenn ein gekränktes Herz ihr Klagen vorbringt.

Und so wollen wir im Zeichen des Roten Kreuzes im weißen Feld auch im angetretenen neuen Jahr getrost und rüstig weiterschreiten in unserm schönen Beruf. Möge es uns vergönnt sein, recht vielen schwer Leidenden mit Gottes Beistand und unsrer schwachen Hülfe Genesung und Linderung zu bringen. Das walte Gott!

Schw. Hedwig Graf.

Kleine Mitteilungen.

Ueber ein einfaches Säuglingsbad von Dr. B. Speck. Die von Dr. Speck angegebene Vorrichtung, wie sie an der k. k. pädiatrischen Klinik in Wien gebräuchlich ist, stellt wohl die einfachste Badwanne dar, die denkbar ist.

An der Klinik werden die Säuglinge in ovale Korbbetten gelegt, der Korb ruht auf einem eisernen Gestell. Um ein Bad herzustellen, breitet man einfach an Stelle des Korbes ein Leintuch über das Gestell und knüpft dessen Enden unten am Gestell fest. Das Leintuch bildet dann eine ovale Mulde, in diese hinein kommt wasserdichter Stoff (in Wien ist Mosetigbattist in Gebrauch), der über den Rand hinausragt und das Bad ist fertig. Das Kind liegt weich und bequem mit erhöhtem Kopfe, die Wärterin kann in der ovalen Mulde das Kind leicht umfassen, ihr Arm findet in der Mulde eine bequeme Stütze; so hat jedes Kind sein eigenes, leicht zu reinigendes Bad. Auch auf der Reise kann diese Badwanne überall leicht improvisiert werden. Zwei gewöhnliche Holzsessel mit oben viereckigen Lehnen werden mit den Sitzbrettern aneinander- und gegenübergestellt, die vordern Stuhlbeine werden, um ein Verschieben oder Kippen der Stühle zu verhindern, zusammengebunden. Ueber die beiden Lehnen kommt das Leintuch, das wiederum so befestigt wird, daß eine tiefe Mulde über den Sitzbrettern entsteht, die Enden werden sorgfältig an den Stuhllehnen festgeknotet oder mit großen Sicherheitsnadeln festgesteckt, darüber kommt das wasserdichte Tuch und die Badwanne ist zur Aufnahme des Säuglings bereit.

Für die Reise genügt es, den Gummistoff am besten über einen Stab gerollt mitzunehmen, die übrigen Bestandteile finden sich in jedem Hotel. Auch im Felde für Armbäder 2c. dürfte diese Einrichtung sich bewähren.

(Münch. mediz. Wochenschrift Jahrg. 52, 1905, S. 2329.)

Auch ein netter „Naturarzt". Im „Korrespondenzblatt für Schweizerärzte" war wieder einmal einer jener Briefe mitgeteilt, welche den wissenschaftlichen und moralischen Gehalt vieler sogen. „Naturärzte" und die Naivität ihrer Klienten illustrieren. Er stammt aus der Feder des „Naturarztes J. Locher in Walzenhausen" und betrifft einen mit Lungentuberkulose behafteten Kranken, der — bevor er nach Arosa kam — „auf vielseitige Empfehlung des Mannes hin, ihm Urin (das sogen. „Wasser") zur Probe einsandte und folgende Antwort erhielt:

> „Ihnen Zutrauen bestens verdankend, werde mein möglichstes tun, um auch Ihnen wieder heilen zu können. Nach Urinuntersuch zeigt leider etwas ungünstig. Sehr schlechte Blutzirkulation, Verschleimung auf Lunge, so auch Luftröhre. Magen ist in Mitleidenschaft gezogen. Auch zeigt sich zu wenig Magensäfte. Deshalb ungenügende Verdauung. Herzschwäche. — $^1/_2$ Prozent Rheumatismus, so auch $^3/_4$ Prozent Nervösidet. Würde Ihnen raten, keine Giftstoffe einzunehmen. Sollten Sie Mittel brauchen, werde auf Verlangen solche senden. — Urinuntersuch, Konsultation und Porto: Fr. 1.50.
>
> Hochachtend: Locher."

Das Hervorstechende an diesem Appenzeller Wasserprophet und Naturheiligen sind nicht nur die Prozente an Krankheiten, die er so schlau herausdividiert, sondern die wirklich niedrigen Prozente, die er für seine Bemühungen berechnete. Dadurch unterscheidet er sich vorteilhaft, allerdings nicht gerade zu seinem Vorteil, von den viel weniger anspruchslosen Kurpfuschern im Lande des heiligen Fridolin.

Druck und Expedition: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern (Neuengasse 34).

Kranken-Kissen
Eisbeutel
Betteinlagen
in nur prima Ware
bei
Julius Roller
Amthausgasse 1
Telephon **Bern** Telephon

R. Pfaff-Schaffter
Weißwaren
Telephon 288 **Bern** Telephon 288
Spitalgasse 14, I. Stock.

Damen-Wäsche
Herren-Wäsche
Tisch- Bett- und
Küchen-Wäsche
Kinder-Windeltücher
„Sanitas"
von Aerzten und Hebammen empfohlen.
Muster und Auswahlsendungen zu Diensten.

Weinhandlung
Eml. Walker, Biel.
Gelagerte alte Krankenweine:
Dôle de Sion
Santenay
Pommard
St. Estèphe
und Medoc
ferner feine Malaga, Madère
und Champagne français.
Lieferant von verschiedenen Spitälern.

Wir suchen eine Oberschwester

für unsere mit acht Schwestern besetzte chirurgische Männerstation im Burgerspital Basel. Eintritt spätestens anfangs April. Verpflichtung auf 2 Jahre.

Angenehme und gutbezahlte Dauerstelle für gebildete Pflegerin mit längerer praktischer Erfahrung und einigem erzieherischen Geschick.

Anfragen mit Angaben über Alter, bisherige Tätigkeit, Eintrittstermin ꝛc., womöglich mit Photographie, sind zu richten an **Frau Vorsteherin, Lindenhofspital Bern.** Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Bern.

Auf der med. Abteilung unserer Anstalt ist die Stelle eines

Saalwärters

zu besetzen. Besoldung Fr. 550—800 pro Jahr nebst freier Station. Anmeldungen für diese Stelle sind sofort an Unterzeichneten zu richten. — Persönliche Vorstellung ist erwünscht.

Der Oberarzt
der med. Abteilung und Gebäranstalt an der Nargauischen Krankenanstalt:
Dr. Schenker.

Melmaltine Dr. C. Miniat's Melmaltine
zusammengesetzt aus Honig, Malz, Thymian und Eucalyptus-Extract, ist unbestreitbar ein erfolgreiches Mittel gegen **Heiserkeit, Husten, Verschleimung, Halsweh, Katarrh, Keuchhusten** ꝛc. In **sämtlichen Apotheken à Fr. 1.40** per Flasche von 250 Gramm Inhalt erhältlich.
Dr. C. Miniat und **G. Grüring**
— Chemikalien und Drogen — Nahrungs- und Genußmittel —
Bern. en gros **Bern.**

PHOSPHOMALTOSE
Bestes **Kindernährmittel** besonders zuträglich während d. Zahn- und Wachstumperiode.
Apotheke
Dr Bécheraz & Cie
Ecke Waisenhausplatz-Zeughausgasse

Das Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes in Bern

verbunden mit einem

Stellennachweis für Krankenpflege

empfiehlt sein tüchtiges Personal für Privatpflegen (Krankenwärter, Pflegerinnen, Vorgängerinnen, Hauspflegen).

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal.

Auskunft durch die Vorsteherin

Predigergasse 10. Telephon 2903.