Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 7 (1914)
Heft: 9

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: 02.07.2025

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

VII. Jahrgang Nr. 9 15. September 1914

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Obligatorisches Verbandsorgan

des

schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite
Was kann man von einer guten Operationsschwester verlangen?	145
Die Ethik in der Privatpflege	148
Aus den Verbänden und Schulen	153
Schweizerischer Krankenpflegebund	156
Schweizerisches Krankenpflegeexamen	156
Wahrheitsliebe	156
Stimmen aus dem Leserkreise	158
Kurze Ratschläge	159
Kleine Mitteilungen	160

Auf diese Zeitschrift 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. 2.50
Halbjährlich „ 1.50

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—

Redaktion und Administration:
Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstraße 8, Bern.

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

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Frl. Dr. Anna Heer, Zürich; Vizepräsidium: Herr Dr. Ischer, Bern; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider, Zürich; Frl. Emma Eidenbenz, Zürich; Frau Oberin Erika Michel, Bern; Frau Vorsteherin Emma Dold, Bern; Schwestern Hermine Humbel, Zürich; Elise Stettler, Zürich; Paul Geering, Pfleger, Zürich; H. Schenkel, Pfleger, Bern; Dr. de Marval, Neuenburg; Dr. Kreis, Basel; Spitaldirektor Müller, Basel-Bürgerspital; Schwestern Marie Quinche, Neuenburg; Luise Probst, Basel.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Vorsitzende: Frl. Dr. Heer; Aktuarin: Frau Oberin Ida Schneider.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Bern.

Präsident: Dr. C. Ischer Sekretärin: Frau Vorsteherin Emma Dold.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Neuenburg.

Président: Dr C. de Marval; Secrétaire-caissière: Sœur Maria Quinche.

Vorstand des Krankenpflegeverbandes Basel.

Präsident: Dr. Oskar Kreis; Aktuar: Pfleger Paul Rahm.

Vorstand des Krankenpflegeverb. Bürgerspital Basel.

Präsident: Direktor Müller; Aktuarin: Schw. Frieda Burckhardt; beide im Bürgerspital Basel.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuenburg: Mlle M. Sahli, Maillefer 7, Neuchâtel-Serrières. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Ischer, Laupenstraße 8, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Verbandszeitschrift.

Adresse der Redaktion und Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Laupenstraße 8, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. **Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen** recht deutlich schreiben. Bei **Adreßänderungen** nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herausschneiden und einsenden. Bezahlte **Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den **Stellenanzeiger** werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingesandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf ausschließlich von den stimmberechtigten Mitgliedern des schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausschluß aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf auch zu der Zivilkleidung, oder, falls es sich um Zugehörige zu verschiedenen Berufsorganisationen handelt, auch zu andern Trachten getragen werden, und zwar sowohl in Form der Brosche als des Anhängers.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundestracht. Die Tracht des schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen stimmberechtigten und nichtstimmberechtigten Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer desselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungslokale, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände 2c. getragen werden.

Die Tracht muß in Stoff, Farbe und Schnitt genau den bezüglichen Vorschriften entsprechen. Es ist großer Wert darauf zu legen, daß alle Trachtkleidungsstücke gut sitzen und sich auch durch Sauberkeit auszeichnen, damit die Einfachheit der Tracht einen würdigen Eindruck mache.

Aufnahms- und Austrittsgesuche, sowie Gesuche von nichtstimmberechtigten Mitgliedern um Verleihung der Stimmberechtigung sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

VII. Jahrgang Nr. 9 15. September 1914

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Was kann man von einer guten Operationsschwester verlangen?

Von Prof. Dr. Goebel, Breslau.

Operationsschwester zu werden, ist der heiße Wunsch mancher Elevin des Schwesternberufs. Die chirurgische Tätigkeit kommt dem Laien nur allzuoft als die höchste, die interessanteste und vielversprechendste Seite des ärztlichen Arbeitens vor. Ob das richtig ist, darüber kommt mir selbst als Chirurgen kein Urteil zu, obgleich ich natürlich geneigt bin, in das Lob der Chirurgie einzustimmen.

Der Posten der Operationsschwester wird jedenfalls dadurch zu einem begehrten, daß man im Operationssaal den Chirurgen bei seiner Tätigkeit sehen und wesentlich unterstützen kann, daß man einen unmittelbaren Erfolg der Arbeit sichtbar vor Augen hat, daß diese Arbeit eine sehr vielseitige und mannigfaltige ist. Besteht sie doch nicht nur im Darreichen von Instrumenten, im Nadeleinfädeln 2c., sondern vor allem in der Zubereitung der Verbandstoffe, der Desinfektion derselben und der Instrumente, kurzum in einer relativ selbständigen Tätigkeit! Und das ist wohl der Hauptgrund der Vorliebe mancher Schwester für die Arbeit im Operationssaal: diese relativ selbständige und verantwortungsvolle Stellung. Strebt doch jeder Mensch danach, möglichst sein eigener Herr zu sein und sich in seinem Eigen auszuleben.

Für diese Arbeit, die sehr viel unter den Augen des Chefs selbst vor sich geht, sucht dieser natürlich die Schwester aus, die ihm die tüchtigste zu sein scheint. Damit wollen wir beileibe nicht sagen, daß die Pflege am Krankenbett selbst als weniger verantwortungsvoll und weniger vollwertig anzusehen sei. Im Gegenteil, hier kann gerade das weibliche Gemüt, die Nächstenliebe und Aufopferung ihre größten Triumphe feiern. Zur Operationsschwester gehört ein mehr selbständiger Wille, eine gewisse Energie, die man nicht von jeder Schwester verlangen kann. Nicht jede Schwester hat die Neigung, ganz von der eigentlichen Krankenpflege, deretwegen sie ja eigentlich ihren verantwortungsvollen Beruf ergriffen hat, abzusehen.

Es gehört also zuerst eine gewisse Energie, eine gewisse Neigung zur Selbständigkeit zur Operationsschwester. Sie steht oft allein auf eignen Füßen, hat eine Verantwortung, die nicht von jedem weiblichen Gemüt so ohne weiteres getragen werden kann. Der Chirurg überläßt notgedrungen seiner Mitarbeiterin manche Vorbereitungen zur Operation, die, wenn möglich, vielleicht besser vom Arzt selbst besorgt würden. Besonders kommt das in kleinern Krankenhäusern und Privatkliniken vor. Hier muß die Schwester oft einen Assistenten ersetzen. Und diese Anstalten bilden ja wohl die weitaus größte Mehrzahl aller! Die Operationsschwester muß eben selbst ein wenig „Chirurg" werden. Dazu gehört Verständnis für die Operationen, die genaue Kenntnis der Instrumente, welche im Verlaufe gerade dieser Operation verlangt werden, eine Voraussicht dessen, was kommt, so z. B. beim

Nadeleinfädeln, ob kleine oder große, runde oder schneidende Nadeln gebraucht werden und ähnliches. Kurzum, es läuft alles auf Geistesgegenwart aus! Wie der Operateur in jedem Augenblick die Situation beherrschen muß, sich nicht nach einem Schema richtet und eventuell seine Wege beschreitet, so auch die Schwester. Rasch und dabei doch sorgsam handeln, das ist die Devise!

Die Sorgsamkeit erstreckt sich natürlich in erster Line auf die Wahrung der Asepsis. Von der Operationsschwester setzen wir sie als selstverständlich voraus, sowohl im Operationssaal als bei der Vorbereitung der Instrumente und Verbandstoffe. Darüber brauche ich wohl hier kein Wort zu verlieren. Jeder Operateur, jedes Krankenhaus hat aber seine Besonderheiten: hier wird nach Fürbringer desinfiziert, hier mit Lysol oder Solveol, hier mit Seifenspiritus oder Alkohol. Der eine, und wohl jetzt die meisten, gebrauchen die Instrumente trocken, indem sie entweder auf ein steriles Tuch gelegt werden, oder in den Sieben des Schimmelbusch'schen Apparates liegen bleiben, der andere legt die Instrumente nach der Sterilisation in Sodalösung, in dünne Karbol- oder Lysol-Lösung usw. Da gilt es dann weiter die mannigfachen und oft komplizierten Instrumente in Ordnung halten, die zu Spülungen, zu Knochenoperationen, z. B. zur Trepanation, zur Narkose gebraucht werden, Cystoskope und Ureterenkatheter, Galvanokaustische Instrumente, Apparate zu Unter- und Ueberdrucknarkosen. Alles erfordert Umsicht und Voraussicht, damit es stets zur Hand und gebrauchsfertig bleibt. In der großen Klinik, wo möglicherweise täglich diese Spezialinstrumente gebraucht werden, ist das noch leichter als im kleinen Krankenhaus.

Beim Vorbereiten und Sterilisieren der Verbandstoffe, Mäntel, Schürzen, Tücher usw. ist die Verantwortung noch größer, da die Schwester hier meist selbständig tätig ist. Hier müssen sorgfältig die Zeiten der Sterilisation, die nötigen Temperaturen, z. B. bei der Heißluftsterilisation, eingehalten werden. Peinliche Sauberkeit ist unsern Schwestern ja so in Fleisch und Blut übergegangen, daß darüber kein Wort zu verlieren ist. Ich möchte hier nur an die Pflege der Hände erinnern, die trotz des Gebrauchs der Gummihandschuhe sehr wichtig für Arzt und Schwester ist. Die Schwester muß sich, wozu sie als Frau wohl leicht neigt, vor unnütz vielem Benäßen der Hände (Aufwaschen ꝛc.) hüten.

Sehr wertvoll ist die dauernde Kontrolle der Lieferanten für Instrumente und Verbandstoffe. Nur tadellose Sachen dürfen angenommen werden, der Chef ist auf Mängel der Lieferung sofort aufmerksam zu machen. Das gilt insbesondere auch für den Gips. Immer muß die Schwester für sparsamen Betrieb sorgen. Nicht allein, daß keine Vergeudung geschieht, sondern auch daß die Lieferungen sachgemäß und möglichst billig sind. Natürlich ist das Beste gerade gut genug für unsere Kranken; aber wir haben die Pflicht, mit den anvertrauten Geldern, die überwiegend wohl aus milden Stiftungen resultieren, so sparsam und rationell wie möglich umzugehen.

Die Aufbewahrung der Verbandstoffe, der Instrumente ꝛc. ist sorgfältig nach jedem Operationstag zu revidieren. Besondere Pflege erheischen Medikamente, die verderben könnten. In erster Linie sind da die Betäubungsmittel zu nennen: Aether, Chloroform, Bromäthyl, zu denen die Mittel zur Lokalanaesthesie kommen: Adrenalin, Novocain, Alypin ꝛc. Sie sind, wenigstens die ersteren, vor Licht geschützt und in Kälte aufzubewahren, etwaige Lösungen zur Lokalanaesthesie peinlich steril. Da der Operationssaal stets sehr warm zu halten ist — ich verlange mindestens 26° Celsius — sind gerade die Narkosemittel bald aus ihm zu entfernen, soweit sie nicht gebraucht sind. Auch Gips soll natürlich wegen der feuchtwarmen Atmosphäre im Operationssaal nicht länger als nötig bleiben.

Das Warmhalten der Operationsräume möchte ich noch besonders betonen! Und dann Vorsicht beim Transport des Kranken aus den Räumen! Gerade hierbei dürfte gelegentlich die gefürchtete postoperative Lungenentzündung acquiriert werden. Der Operateur ist oft gezwungen, rasch nach der Operation etwas anderes vorzunehmen. Da kann die Operationsschwester viel Gutes stiften, indem sie, soweit nicht andere Aerzte für den Operateur einspringen, den Transport des Operierten richtig und sachgemäß leitet.

Vor der Operation selbst aber sollte man nicht vergessen, den Kranken eine große Wohltat durch möglichste Dezenz beim Ausziehen, beim unabweisbaren Entblößen des Körpers, ferner durch liebevolles Eingehen auf ihren doch meist deprimierten Gemütszustand angedeihen zu lassen. Darauf soll die Operationsschwester unbedingt halten! Wir können schon der Verlängerung der Narkose halber nicht alle Kranken im Bett betäuben. Da wirkt es auf selbst nicht furchtsame Gemüter doch oft sehr niederdrückend, wenn sie in den wohl grauenerregenden Operationssaal kommen, wenn sie desinfiziert werden, wenn die Maske mit dem bösen Chloroform vor das Gesicht kommt. Besonderer Berücksichtigung ihres Gemütszustandes bedürfen Kranke, die in Lokalanaesthesie operiert werden. Nun hat ja allerdings die Operationsschwester mit der Narkose ꝛc. direkt weniger zu tun, doch sollte sie auch auf diese achten und kann durch Beispiel und Belehrung manchen Dienst leisten.

Besondere Schwierigkeiten, aber auch besondere Freude bringt die Ausbildung der Lehrschwestern. Auch für diese ist die Tätigkeit im Operationssaal die Krönung der Ausbildung. Unsere Rot-Kreuz-Krankenhäuser sind zum überwiegenden Teile Mutterhäuser. In ihnen hat die Operationsschwester daher eine wichtige Lehraufgabe, aber nun auch eine neue Verantwortung. Unaufhaltsam muß sie aufpassen, daß die Lehrschwestern keine Verstöße machen. Wie schwer ist es doch, bis all die kleinen Handgriffe gelernt sind. Da wird der Daumen über den Rand der Schüssel mit Sublimatlösung beinahe in die Desinfektionsflüssigkeit getaucht, da wird ein steriles Tuch, mit dem der zu Operierende bedeckt ist, frischweg angefaßt, da wird der Verband mit der Hand statt mit dem Instrument entfernt ꝛc. ꝛc. Oder es hapert beim Anschnallen des Kranken am Operationstisch, an der Handhabung des letzteren, z. B. zum Tieferstellen des Kopfes, da wird ein Korb mit sterilem Verbandstoff offen stehen gelassen. Schwierig ist die Bedienung des Paquelin oder die Darreichung von Gipsbinden, oder gar eine Morphiuminjektion! Es heißt Geduld haben und immer und immer wieder lehren und — eben aufpassen.

Wie wohltuend ist es aber dann, wenn die schwierige Operation glatt verlaufen, und alles prompt zur Stelle gewesen! Da vergißt man dann auch, wenn der Chef 'mal ungeduldig losgepoltert hat, — der Chirurg darf ja 'mal wohl nervös werden — wenn das Einfädeln hier und da gehapert hat — die Oehre der Patent-Nadeln sind auch meist gar zu eng! — wenn die Lehrschwestern die Beckenhochlagerung gar nicht zustande bringen wollen, oder eine Flasche mit teurem Alkohol zu Boden geworfen ist.

Geduld in erster Linie muß die Schwester zeigen, wie der Arzt, stete Bereitschaft, stete Geistesgegenwart und Voraussicht. Und wenn die schwierige Magen- oder Mastdarm-Resektion dann vorbei ist, dann haben „wir" heute 'mal wieder schön operiert, dann sind wir einig, Chirurg und Assistenten, Operationsschwester und Assistentinnen, d. h. Lehrschwestern in unserem Schaffen und freuen uns doppelt unseres, wenn auch schweren, so doch immer wieder schönen Berufs.

(„Die Rote-Kreuz-Schwester".)

Die Ethik in der Privatpflege.

Vortrag von Col. Jennings, J. M. S., gehalten am Kongreß von Bombay.
Uebersetzt von A. Z.

Vorbemerkung. Als ich aufgefordert wurde, an diesem Kongreß zu sprechen, bat ich meine Freundin Miß Mill, mir ein passendes Thema zu bezeichnen. Sie lehnte aber jede Verantwortung ab und riet mir, eine jener Fragen zu behandeln, deren Bedeutung für den Krankenpflegeberuf ich aus eigener Erfahrung kannte.

In der Ueberzeugung, daß die Arbeiten des Kongresses das Gebiet der Spitalpflege in mannigfacher Weise beleuchten werden, entschloß ich mich, über die Ethik in der Privatpflege zu sprechen.

Obwohl die ethischen Grundsätze der Spitalpflege in der Hauptsache nicht wesentlich von denjenigen der Privatpflege abweichen, finden sich doch einige Punkte, denen mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden sollte, als dies gewöhnlich von seiten der Privatpflegerinnen geschieht. Auf den ersten Blick mögen manche dieser Punkte unbedeutend scheinen, kaum wichtig genug, um vor einer solchen Versammlung Erwähnung zu finden. Ich kann Sie aber an Hand ziemlich langer Erfahrung versichern, daß kein einziger unter ihnen, und sei er noch so einfach, nicht von dieser oder jener Pflegerin sorgfältiger hätte beobachtet werden dürfen.

So viel mir bekannt ist, gibt es kein Handbuch über die Ethik im Pflegeberuf. Ein solches Werk könnte mancher Schwester gute Dienste leisten. Da kein Leitfaden aber jemals alle die hunderterlei Lagen voraussehen kann, in welchen eine Pflegerin rasch entschlossen handeln muß, ist sie auf den gesunden Menschenverstand und natürliches Taktgefühl angewiesen, und meistens wird nur langjährige Erfahrung jene besondern Eigenschaften zur Entwicklung bringen, die zu erfolgreicher Arbeit so unbedingt nötig sind.

Zuerst möchte ich Ihre Aufmerksamkeit auf die Punkte lenken, deren Wichtigkeit durch das Gegenüberstellen von Spital- und Privatpflege klar wird.

Gegensätze zwischen Spital- und Privatpflege. Im Spitaldienst besorgt eine Pflegerin meistens mehrere Kranke gleichzeitig; sie arbeitet nach bestimmten Vorschriften, auf genau umgrenztem Gebiet; andere Pflegerinnen sind neben ihr, bei denen sie Rat und Hülfe findet; sie kann auf die Regelmäßigkeit der Dienst- und Freistunden, der Mahlzeiten, der Nachtruhe rechnen, und gewöhnlich verlangt niemand von ihr eine Meinung über den wahrscheinlichen Verlauf besonderer Fälle; auch ist sie nicht durch Freunde und Verwandte des Kranken behindert, und stets ist ärztliche Hülfe zur Hand.

Eine Privatpflegerin hingegen hat selten mehr als einen Kranken zu besorgen. Da dieser ihre Dienste bezahlt, fühlt er sich selbstverständlich berechtigt, mehr Pflege zu erwarten als ein Spitalpatient, und zahlreich sind die Kranken, die möglichst ausgiebige Dienstleistungen wünschen. Darauf muß sie vorbereitet sein und entsprechend handeln, darf sich aber sagen, daß die Patienten außerordentlich verschieden sind; so anspruchsvoll der eine, so bescheiden wird ein anderer sein, so daß schließlich doch immer wieder ein gewisser Ausgleich stattfindet.

Verschiedenartigkeit der Umgebung, die ein gewisses Anpassungsvermögen erfordert. Statt in bestimmt geregelten Verhältnissen arbeitet die Privatpflegerin einmal in einem Palast, ein andermal in einer armseligen Hütte, oder aber in einer der zahlreichen Häuslichkeiten des Mittelstandes. Es ist daher unumgänglich nötig, daß sie eine gewisse Leichtigkeit erwerbe, sich den Verhältnissen anzupassen, damit sie sich überall, wohin sie auch gerufen werde, rasch heimisch fühlt. Zu diesem Zweck besondere Vorschriften zu geben, die auf alle Ver-

hältnisse passen, wäre unmöglich. Immerhin glaube ich, daß die Privatpflegerin sich ihre Aufgabe erleichtern und manche Schwierigkeit vermeiden könnte, wenn sie einigen wichtigen Punkten ihre Aufmerksamkeit schenken würde.

In welchen Punkten das Vertrauen der Kranken in erster Linie erworben werden muß. Die meisten Pflegerinnen glauben, das Vertrauen ihrer Patienten zu erwerben, indem sie sogleich ihre Geschicklichkeit und ihr berufliches Wissen zeigen, und vergessen, daß tadelloses Benehmen das erste Erfordernis ist. Seien Sie aber überzeugt, daß man unter 100 Fällen 99mal ihr Vertrauen gewinnen kann, schon bevor sich Gelegenheit bietet, die geringste berufliche Gewandtheit an den Tag zu legen, und daß dies Vertrauen beinahe gewonnenes Spiel bedeutet.

Eine Pflegerin, die sich bemüht, Gutes zu leisten, wird sich bald den richtigen Takt aneignen, also möchte ich nur noch einige Punkte hervorheben, deren Berücksichtigung rasches Vertrauen erwirbt und der Charakterbildung förderlich ist. Es läßt sich schwer eine genaue Grenze zwischen den ethischen und ausschließlich technischen Verpflichtungen ziehen, deshalb wollen Sie entschuldigen, wenn ich einige berühre, die auf der Grenze liegen, vielleicht also nicht absolut den ethischen beizuzählen sind.

In erster Linie darf die Pflegerin nie vergessen, daß sie im Dienst derer steht, die sie berufen haben, welches auch sonst ihre gesellschaftliche Stellung sein mag, und daß es ihre Pflicht ist, alles zu tun, um sie zu befriedigen. Ihren Kranken soll sie warme Teilnahme entgegenbringen und den freudigen Wunsch, ihnen zu helfen. Allzu rasche Aenderungen im Haushalt vermeide sie, auch wenn sich solche als nötig erweisen; lieber versuche sie, dieselben durch den behandelnden Arzt anordnen zu lassen, und führe sie nach und nach ein. Nie soll sie sich vor dem Kranken oder ihm gegenüber verdrießlich zeigen.

Ist der Besuch von Freunden oder Verwandten gestattet, so verlasse sie das Zimmer, bleibe aber in Hörweite. Sie vermeide aufs peinlichste jede geringste Bemerkung über Krankheiten oder Eigentümlichkeiten früherer Patienten, oder über ihre Vermögensverhältnisse, und weise höflich jede Frage, die sie zu einer Indiskretion gegen ihre früheren Arbeitgeber verleiten könnte, zurück mit der Begründung, daß ihre Schweigepflicht ihr verbietet, über dergleichen Dinge zu reden. Gerät eine Pflegerin in den Ruf einer Schwätzerin, so wird sie sehr bald ihr Ansehen eingebüßt haben.

Stets muß sie bereit sein, dem Kranken vorzulesen oder sich in anregender Weise mit ihm zu unterhalten, ohne ihn zu ermüden. Freudig soll sie ihm auch kleine Dienste zu erweisen suchen, die außerhalb der rein beruflichen Pflichten liegen. Für kranke Kinder braucht sie einen ganzen Vorrat lustiger Geschichten oder muß ihnen in anderer geeigneter Weise die Zeit vertreiben können. Sie muß sich mit Leichtigkeit den Sitten und Gebräuchen der verschiedenen Haushaltungen, in denen sie pflegt, anpassen, ohne Aenderungen vorzuschlagen, ausgenommen, wenn solche im Interesse der Kranken dringend nötig sind.

Einen häufigen Grund zur Klage finden die Kranken in dem unnötigen Geräusch, das manche Pflegerinnen im Krankenzimmer dulden oder selbst verursachen: ihre gestärkten Kleider rascheln, die Stiefel knarren, das Türschloß ist nicht geölt, Fenster und Laden klappern, sie stößt an die Möbel und bringt es nicht fertig, leise den Eimer abzustellen, Kohlen nachzulegen, das Feuer zu schüren usw. Alle diese Kleinigkeiten könnten vermieden werden, und allein schon der gute Wille dazu weckt Vertrauen. Ist der Kranke am Einschlafen, so hefte die Pflegerin eine Karte mit den Worten: „Er schläft", an seine Türe; sie selbst verlasse das Zimmer

nicht, ohne ihm ein bequemes Mittel an die Hand zu geben, sie herbeizurufen. Diese wenigen Beispiele mögen zeigen, worin das wahre Wesen guter Pflege besteht, und ich kann es nicht eindringlich genug wiederholen, wie wichtig es ist, in solchen Dingen von Anfang an das Vertrauen des Patienten zu gewinnen.

Kameradschaft. Ein weiterer Punkt, in dem sich die Privatpflege von der Spitalpflege unterscheidet, ist das Fehlen anderer Pflegerinnen, die gelegentlich Hülfe leisten könnten. Diejenigen, welche darauf vorbereitet sind, sich ihrer neuen Umgebung anzupassen, leiden gewöhnlich nicht unter dem Mangel an geeigneten Gefährtinnen, denn es gibt wenig Häuser, in denen sich nicht eine Persönlichkeit fände, die sich als geschickte, schätzenswerte Hülfe erweist. Enge und oft sehr treue Freundschaften haben sich in Privatpflegen entwickelt, und die Kranken selbst oder ihre Angehörigen waren häufig unter den ersten, welche der Pflegerin in Tagen der Krankheit und Sorge beistanden. Ueber dies Thema will ich am liebsten die tiefbetrauerte Miß Isla Stewart sprechen lassen, die in ihrer „Praktischen Krankenpflege" (Practical Nursing, Stewart and Cuff) sich in folgender Weise äußert: „Sie wird gut tun, nicht unüberlegt eine Freundschaft zu schließen, die sich bei näherem Kennenlernen als unhaltbar erweist. Es ist nicht klug, jede Zurückhaltung abzustreifen und ohne Wahl sich mit der ersten besten zu befreunden. Anderseits aber ist es einfältig, allzu verschlossen und wenig entgegenkommend zu sein und so vielleicht einer Freundschaft verlustig zu gehen, die sich möglicherweise später als ebenso angenehm wie nützlich erweisen würde. Die richtige Mitte ist immer das beste; freundliches, höfliches Benehmen mit leichter Zurückhaltung läßt einem die Freiheit, passende Freundschaften zu schließen. Eine Oberin wird ebensowenig einverstanden sein, wenn die Schülerin am Ende ihres ersten Jahres zuviel Freundinnen hat, wie wenn sie gar keine besitzt."

Erholungszeit usw. Im Gegensatz zur Spitalschwester kann eine Privatpflegerin nicht immer auf sichere Dienst- und Ruhestunden, geregelte Mahlzeiten und ungestörten Schlaf zählen. Einige Ueberlegung zeigt übrigens, daß sie trotzdem nicht im Nachteil ist. Selten ist der Unterschied sehr groß, und in den wenigen Fällen, wo die Zeiteinteilung, die sie gewohnt war, sich nicht durchführen läßt, darf sie nicht übersehen, daß die Verhältnisse, unter denen sie ihre neuen Pflichten ausübt, so verschieden sind von denjenigen im Spital, daß solche Regelmäßigkeit auch nicht so nötig ist. Auf alle Fälle wird ein fröhliches Eingehen auf die neuartigen Verhältnisse ihr mehr Achtung verschaffen, als Klagen und ein unzufriedenes Gesicht.

Schwierigkeiten, die durch Freunde und Verwandte entstehen. Was die Fragen und Einmischungen von Freunden und Verwandten betrifft, so kommt die Spitalpflegerin nicht häufig in den Fall, ihre Meinung über den voraussichtlichen Verlauf der Krankheit äußern zu müssen. In der Privatpflege aber glauben sich die beunruhigten Angehörigen und Bekannten im Recht, sie über den Eindruck, den der Kranke ihr macht, zu befragen. Man hört nun oft die Ansicht, eine Pflegerin müsse sich eine unverbrüchliche Regel daraus machen, niemals eine Meinung zu äußern und die Fragenden immer an den Arzt zu weisen. Diese Regel wäre sehr nützlich, ist aber schwierig, wörtlich zu befolgen. Mein persönlicher Rat geht dahin, daß in den Fällen, wo die Pflegerin auf Grund eigener Erfahrung aus bestimmten Symptomen einen günstigen Verlauf der Krankheit vermutet, sie vollkommen im Recht ist, das zu sagen. Florence Nightingale schreibt darüber: „Bestimmtheit und Entschlossenheit sind am Krankenbett in erster Linie nötig. Jeder mündliche Bescheid soll präzis und klar sein. Ob Ihr selbst innerlich auch im Zweifel seid, laßt es die Kranken nie merken, am wenigsten bei kleinen Dingen.

Stets behalte man den Zweifel für sich und bewahre dem Kranken gegenüber den Schein der Sicherheit. Leute, welche das laute Denken nicht lassen können und das ganze Für oder Wider jedesmal durchsprechen, passen nicht zur Krankenpflege." Es kann vorkommen, daß die Pflegerin sich nicht berechtigt fühlt oder nicht willens ist, ihre Ansicht zu äußern. Die gleiche Verfasserin sagt darüber: „Sie muß daran denken, daß ihre Unruhe und die scheinbar unnötigen und lästigen Fragen die natürliche Folge der außergewöhnlichen Umstände sind. Sie muß sie fühlen lassen, daß sie der Beachtung wert sind, und daß sie den Fragenden Teilnahme und Freundlichkeit entgegenbringt. Sie versuche, ihr Zutrauen zu erlangen, indem sie aufmerksam allem zuhört, was sie in bezug auf den Kranken zu sagen haben." Wenn Freunde und Bekannte sich in störender Weise einmischen oder dazu neigen, die Stellung und Autorität der Pflegerin zu untergraben, erbitte sie vom Arzt genaue Anweisung, wer zum Kranken zugelassen werden soll und wer nicht, und halte sich streng an diese Vorschriften.

Unvorhergesehene Zwischenfälle und ärztliche Hülfe. Im Spital ist jederzeit ärztliche Hülfe zur Hand; anders in der Privatpflege. Ruhige Ueberlegung und Entschlossenheit sind deshalb bei unerwarteten Komplikationen erforderlich. Hier wird die Belehrung, welche die Pflegerin im Spital in bezug auf ihr Verhalten in solchen Fällen erhielt, sie auf der Höhe ihrer Aufgabe halten, und sie sollte sich fortwährend zu vergegenwärtigen suchen, welche Komplikationen eventuell eintreten könnten und in welcher Weise sie dabei handeln müßte. In ihrem Bericht an den Arzt soll sie ihn über die Sachlage so genau orientieren, daß er imstand ist, wohlvorbereitet beim Kranken zu erscheinen. „Sie muß selbst entscheiden, ob es geboten ist, den Angehörigen Mitteilung von der Veränderung zu machen und sie ins Krankenzimmer zu lassen oder nicht. Selbstverständlich wäre es eine Grausamkeit, sie auszuschließen, wenn es ihr scheint, der Kranke gehe dem Tod entgegen. Auf alle Fälle aber muß sie sie anweisen, das Zimmer zu verlassen, sobald der Arzt kommt, damit dieser nicht durch ihre Gegenwart gestört wird". (Lewis — Theoretische und praktische Pflege.)

Abgesehen von den unvorhergesehenen Zwischenfällen, muß die Pflegerin ganz besondere Sorgfalt darauf verwenden, sich die Verordnungen des Arztes zu merken. Während er sie gibt, sollen sie aufgeschrieben und ihm dann zum Unterzeichnen vorgelegt werden. Bis zu seinem folgenden Besuch beobachte sie sorgfältig den Verlauf der Krankheit und mache genaue Aufzeichnungen über alle Vorgänge. Um das zu können, muß sie sich an große Genauigkeit gewöhnen. Ueber diese und einige andere Eigenschaften lasse ich nochmals Stewart und Cuff sprechen: „Um eine gute Pflegerin zu sein, braucht eine Frau Urteilskraft, geistige Fähigkeiten, gute Erziehung, Gesundheit, gute Umgangsformen, einen ausgeglichenen sympathischen Charakter, geschickte, weiche Hände. Weiterhin sind unerläßlich Beobachtungsgabe, Pünktlichkeit, Gehorsam, Sauberkeit, das Verständnis für den Rang der Werte, die Fähigkeit und Uebung, durchaus genaue Berichte zu schreiben. Von all diesen Eigenschaften ist die Beobachtungsgabe die wichtigste. Der Wert einer Pflegerin hängt so sehr davon ab, ob sie diese Fähigkeit besitzt, und es versteht, exakten Gebrauch davon zu machen, daß sie keine Gelegenheit, sie auszubilden, unbenutzt vorbeigehen lassen sollte. Sorgfältiges Ueben im Beobachten entwickelt das Verständnis für die Wichtigkeit dessen, was man sieht und hört. Genauigkeit bedeutet mehr als den bloßen Wunsch, wahrheitsgetreu zu sein. Im gesellschaftlichen Leben ist die Sache nicht immer einfach; im Berufsleben ist die Schwierigkeit, die gewonnenen Eindrücke dem andern so zu vermitteln, daß sie sich ihm im gleichen Licht zeigen, wie einem selbst, noch viel größer. Ein reicher Wortschatz ist

dazu erforderlich, ferner das Verständnis des relativen Werts der wiedergegebenen Tatsachen und eine Sicherheit der Beobachtung, die nur in jahrelanger, mit Ueberlegung geleisteten Pflegearbeit erworben werden kann. Genauigkeit beschränkt sich nicht nur auf den mündlichen Ausdruck, sondern umfaßt die gewissenhafte Ausführung aller Pflichten.

Das ist die kurze Betrachtung einiger Punkte, deren Bedeutung durch den Vergleich von Spital- und Privatpflege am besten hervortritt.

Außerdem gibt es aber noch andere ethische Momente, die man nicht aus den Augen verlieren darf, so vor allem die Beziehungen zwischen Arzt und Pflegerin.

Verhältnis zwischen Pflegerin und Arzt. „Gehorsam ist die erste Pflicht der Pflegerin und der beste Prüfstein für ihre berufliche Bildung. Aber es ist nicht der mechanische Gehorsam der Unwissenden oder Gleichgültigen, sondern er muß durchaus überlegt, verständig und loyal sein. Immer sind es diejenigen Schwestern, die mangelhaft ausgebildet und erzogen wurden, welche die ernsten Folgen des Ungehorsams nicht begreifen und die Verordnungen des Arztes kritisieren oder gar verbessern wollen. Solch ein fatales Verkennen der Pflichten einer Pflegerin rührt nicht von allzu großem Wissen her, wohl aber vom Gegenteil. Die gut ausgebildete und sorgfältig vorbereitete Frau kennt die Grenzen ihres Berufes und hütet sich, sie zu überschreiten.“ (Stewart und Cuff.)

Berufsgeheimnis. Was dies Gebiet betrifft, möchte ich wünschen, daß eine Pflegerin nicht nur absolutes Schweigen beobachte in bezug auf berufliche Vorkommnisse, welche sich auf den Kranken oder die Familien, in denen sie pflegt, beziehen, sie enthalte sich auch jeglicher Aeußerung über alles, was sie mit Recht oder Unrecht (meistens mit Unrecht) als Fehler des behandelnden Arztes ansieht. Junge Privatpflegerinnen neigen sehr dazu, alle Aerzte mit denjenigen zu vergleichen, mit denen sie bisher gearbeitet oder die sie ausgebildet haben, und urteilen dann oft in recht ungeschickter Weise. Sie vergessen, daß, obwohl die allgemeinen Grundsätze der ärztlichen Behandlung und der Verordnungen im ganzen einheitlich sind, die Aerzte sie eben doch in verschiedener Weise anwenden, und es einfach Pflicht der Pflegerin ist, zu gehorchen. Nicht sie trägt die Verantwortung, sondern der Arzt, und ihres Amtes ist es, ihm zu helfen und seine Befehle auszuführen, wie sie auch lauten mögen. Wiederholt schon haben unüberlegte und voreilige Bemerkungen von Pflegerinnen den guten Ruf tüchtiger Aerzte schwer geschädigt, und die Pflegerin, die dem Kranken das Vertrauen zu seinem Arzt nimmt, trägt allein die volle Verantwortung für die Folgen, welche der Verlust dieses Vertrauens beim Kranken nach sich zieht. Denkt also daran, daß es Euch nicht ansteht, den Arzt zu kritisieren; dagegen wird es vorkommen, daß in Fällen, wo Ihr nur als notwendiges Uebel, das die Krankheit mit sich bringt, angesehen werdet, der Arzt oft Euer bester Freund ist, mit dem Ihr freudig Hand in Hand arbeiten sollt.

Selbstverständlich ist es denkbar, daß bei unwichtigen Dingen eine Pflegerin manchmal über mehr Erfahrung verfügt als der Arzt; das kommt aber nicht so häufig vor, wie die Pflegerinnen gern glauben. Je mehr die Erfahrung einer Pflegerin wächst, um so größer wird auch ihr Zutrauen zu den Aerzten.

Tägliche Pflichten. „Die Pflegerin sei stets für die ärztliche Visite bereit. Auch wenn sie es nicht ist, muß sie den Arzt doch sofort zum Kranken führen. Meistens hat er noch eine ganze Anzahl anderer Patienten zu besuchen und ist seine Zeit sehr kostbar. Man darf ihn auch nicht warten lassen, um noch schnell die Temperatur zu messen; das muß vor seinem Besuch geschehen und notiert werden. Das Instandhalten des Krankenzimmers soll in möglichst ähnlicher Weise

geschehen wie im Spital. Dieselbe Sauberkeit soll herrschen und alles mit gleicher Gründlichkeit gemacht werden, wie unter Aufsicht einer Oberschwester. Erfährt die Pflegerin etwas über den Kranken, das für den Arzt von Bedeutung ist, so teile sie es ihm unauffällig mit; sie braucht nicht zu fürchten, daß er verrate, aus welcher Quelle es stammt." (Lewis.)

Schluß. Während Eurer Ausbildungszeit wurde die Grundlage zu Eurem technischen Können gelegt. Wenn Ihr in die Welt hinaus kommt, beginnt die ethische Erfahrung, und Ihr sollt Euch nie zu gut fühlen, um beständig weiter zu lernen. Nur dann werdet Ihr den Weg finden, den Kranken Euer Bestes zu geben, wenn Ihr Euch an ihre Stelle denkt und gewissenhaft darnach strebt, das für sie zu tun, was Ihr im Innersten Eures Herzens wünscht, das man im gleichen Fall Euch täte.

Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 18. August 1914, abends 5 Uhr, im Schwesternhaus der Pflegerinnenschule Zürich 7.

Anwesend: 10 Vorstandsmitglieder.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Neuaufnahmen, Vorrücken und Austritte; 3. Berichterstattung über die derzeitigen Pflegeverhältnisse und Armeedienst; 4. Verschiedenes.

Traktandum 1. Das Protokoll der letzten Sitzung (vom 23. Juni 1914) wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2. a) Neuaufnahmen. Als stimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen: Paula Gebhardt, Krankenpflegerin, von Karlsruhe; Aline Lang, Krankenpflegerin, von Wigoltingen (Thurgau). Als nichtstimmberechtigte Mitglieder werden aufgenommen die Wochenpflegerinnen: Frieda Vogel-Ochsner, von Zürich; Hulda Hunziker, von Stäfa (Zürich); Berta Brunner, von Wald (Zürich); Emma Neukomm, von Zürich; Anna Labhardt, von Steckborn (Thurgau); Mina Berli, von Ottenbach (Zürich); Sophie Hümbelin, von Mellingen (Aargau); Berta Dünki, von Glattfelden (Zürich); Frieda Graf, von Basel-Augst; Marie Dommann, von Emmen (Luzern), und die Kinderpflegerin Laura Bänninger, von Zürich.

b) Vorgerückt zur Stimmberechtigung sind: Emilie Meyer, Nervenpflegerin, von Bülach (Zürich); Marie Schmid, Krankenpflegerin, von Adliswil (Zürich); Ida Stamm, Krankenpflegerin, von Thayngen (Schaffhausen); Berta Silberer, Krankenpflegerin, von Zürich; Auguste Altstätter, Wochenpflegerin, von Tschengels (Tirol); Elise Gerber, Wochenpflegerin, von Langnau (Bern); Susanna Jucker, Wochenpflegerin, von Klein-Andelfingen (Zürich); Karoline Kleiner, Wochenpflegerin, von Schönenberg (Zürich); Lina Konzelmann, Kinderpflegerin, aus Württemberg; Berta Meschenmoser, Kinderpflegerin, von Meckenbeuren (Württemberg); Hermine Brunner, Kinderpflegerin, von Winterthur; Laura Frauenfelder, Kinderpflegerin, von Rüti (Zürich).

c) Aus dem Verband treten aus: Lina Buchmeier, Kinderpflegerin; Hedwig Lüschner, Kinderpflegerin; Luise Bösch, Wochenpflegerin. Frau Lilly Kern-Walder, ehemalige Kinderpflegerin, wünscht, von nun an als unterstützendes Mitglied dem Krankenpflegeverband Zürich anzugehören, was genehmigt wird.

Im Anschluß an dieses Traktandum beantragt Schw. Lydia Boller, es möge an der diesjährigen Delegiertenversammlung darauf hingearbeitet werden, daß alle Sektionen verpflichtet werden sollen, die Namen ihrer neu aufzunehmenden Mitglieder in übersichtlicherer Form wie seither in den „Krankenpflegeblättern" bekannt zu geben.

Traktandum 3. Berichterstattung über die derzeitigen Arbeitsverhältnisse. Die Vorsitzende beleuchtet die gegenwärtige schwierige Lage nach verschiedenen Seiten: Die Nachfrage nach Arbeitskräften ist auf allen Gebieten sehr spärlich, dagegen wächst das Angebot von Arbeitsuchenden ins riesenhafte. In der Krankenpflege liegen die Verhältnisse ähnlich wie auf andern Gebieten, der größte Teil unseres Pflegepersonals ist frei und die Nachfrage für Pflegekräfte sehr gering. Sogar in der Wochen- und Kinderpflege, wo sonst oft Mangel ist an guten Pflegerinnen, herrscht jetzt Ueberfluß an solchen. Man beschließt: Es sollen die Pflegenden angewiesen werden, während der Kriegszeit nicht die hohen Taxen zu fordern, sondern möglichst bescheidene Lohnansätze zu stellen, denn selbst reiche Leute müssen sich gegenwärtig einschränken, da sie ihre Mittel oft nicht flüssig machen können.

Ueber den Armeedienst ist nicht viel zu sagen. 160 Schwestern sind auf Pikett gestellt. Ein Detachement — 40 Schwestern — wurde am 10. August nach Glarus einberufen, fand dort aber keine Pflegearbeit und wurde nach einer Woche wieder entlassen. Es haben sich auch eine Anzahl Schwestern zum Armeedienst gemeldet, welche im Frühjahr nicht unterschrieben hatten, wir sind somit für die Lücken, die es etwa geben sollte, versehen.

Traktandum 4. Verschiedenes. Trachtenfrage. Diese Frage wird neuerdings wieder aktuell, da sich in jüngster Zeit wieder verschiedene Schwestern in sehr fraglichen Kostümen vorgestellt haben. Es wird hierüber von mehreren Seiten scharfer Tadel ausgesprochen. Namentlich wird auch die Frage aufgeworfen, ob man den Wochen- und Kinderpflegerinnen das Tragen der Haube gestatten wolle. Die Meinungen sind sehr verschieden über diesen Punkt, während einige Vorstandsmitglieder das Tragen der Haube, besonders für Reisen ins Ausland befürworten, sind andere strikte dagegen. Da noch verschiedene kleinere Wünsche punkto Verbandstracht ausgesprochen werden, so wird zuletzt eine Kommission von fünf Mitgliedern eingesetzt, welche die Trachtenfrage bis zur nächsten Bundesvorstandssitzung beraten soll, damit dann die ganze Frage auf das Programm der diesjährigen Delegiertenversammlung gebracht werden kann. Als Mitglieder für die „Trachtenkommission" wurden gewählt die Schwestern: Lydia Boller, Rosa Weber, Elisabeth Ruths, Käthe Stocker, Elise Stettler.

Schluß der Sitzung $7^1/_4$ Uhr.

Für richtigen Protokollauszug:
Schw. Elisabeth Ruths.

Die Heimkommission des Krankenpflegeverbandes Zürich verdankt aufs herzlichste folgende gütige Gaben für das Pflegerinnenheim: Ungenannt Fr. 50; Schw. Anna Greuter Fr. 20; Schw. B. Sch. Fr. 2; Schw. M. K. Fr. 5; Schw. Marie Baur Fr. 5; Schw. Babette Siegle Fr. 5; Schw. M. H. Fr. 5; durch Schw. Erna Baumann von Frau Pich-Metzner Fr. 30; Schw. M. V. Fr. 5; durch Schw. Emma Mathys Fr. 30, von Gräfin X.; Frau Menet, Zürich, Fr. 10; Frau Casparis, Chur, Fr. 10; Herr Caflisch, Chur, Fr. 5.

Das Bundesabzeichen Nr. 336, Anhänger mit Kette, ist der Besitzerin abhanden gekommen. Es wird hiermit die Nummer 336 annulliert.

Krankenpflegeverband Zürich. — Neuanmeldungen. Lina Straßer, Krankenschwester, geb. 1887, von Thundorf (Thurgau). Elise Bucher, Krankenschwester, geb. 1890, von Dorf (Zürich). Anna Emilie Riis, Kinderpflegerin, geb. 1894, von Basel.

Krankenpflegeverband Bern. — Aufnahmen. Emma Conzetti, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Poschiavo (Graubünden). Ida Ingold, Krankenpflegerin, geb. 1882, von Röthenbach b. W. (Bern).

Neuanmeldungen. Emmy Baumgart, Krankenpflegerin, geb. 1888, von Bern. Rosa Megert, Hebamme-Vorgängerin, geb. 1883, von Wattenwil (Bern).

Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich. — Es war ein reges Leben im Schwesternhaus am 6. August. Das zum Armeedienst auf zweimal 24stündige Pikettstellung einberufene Detachement der Territorial-Sanitätsanstalt Nr. 4 wurde auf 4 Uhr erwartet. Der militärische Geist schien bei den Schwestern bereits eingekehrt zu sein, denn alle trafen pünktlich ein und wurden von unserer Frl. Dr. Heer und Frau Oberin in herzlicher Weise begrüßt. Frl. Dr. Heer sprach innige Worte über die Arbeit im Dienst des Vaterlandes und ermahnte eine jede Schwester, ihr Bestes zu leisten in jeder Hinsicht. Nach einigen geschäftlichen Angaben wurde die Revision der Ausrüstung vorgenommen. Hier war der militärische Geist noch nicht durchgedrungen, manches mußte zurückgewiesen, anderes Nötige noch beschafft werden. Um 8 Uhr versammelten wir uns im hübsch — dem Anlaß entsprechend — dekorierten Saal des Schwesternhauses zum Abendessen, wo es recht gemütlich zuging. Zum Schluß wurden noch einige Vaterlandslieder gesungen und man trennte sich mit den besten Wünschen für die nahe Zukunft. Die Wartezeit schien vielen Schwestern etwas lang, denn erst am 10. August, morgens 5 Uhr, erfolgte die Abreise. Freudig bewegt fuhren wir in den schönen Morgen hinaus, dem prachtvollen Zürichsee entlang — den Bergen entgegen. Ein kleiner Dämpfer für unsern Tatendrang war der Empfang in Glarus, wohin wir, wie es schien, zu früh einberufen waren. Nachdem im Zeughaus der Nominativ-Etat aufgestellt war, konnten wir glücklich gegen Mittag, währenddessen weitere drei Detachemente eingerückt waren, unsere Kantonnemente beziehen. Die Zürcher waren als Sektion Ia eingereiht und bezogen mit noch 20 Riehener Diakonissen von Sektion Ib den Tanzsaal zum „Löwen". Bevor wir zur Einrichtung unseres Kantonnements schritten, wurde das Mittagsmahl, welches aus dem vorschriftsgemäß mitgenommenen Proviant bestand, eingenommen. Schon hier zeigte sich die Zweckmäßigkeit der erlassenen Vorschriften von seiten unserer Frau Oberin und wollen wir an dieser Stelle hierfür gleich unsern herzlichen Dank abstatten. Stolz war ich auch, als ich melden konnte, daß sämtliche Schwestern innert den letzten vier Jahren geimpft worden waren. Unser Eß- und Schlafsaal bot ein eigenartiges Bild, doch nach und nach wurde es heimeliger, als die 60 Strohsäcke auf dem Boden in Reih' und Glied gelegt waren — je ein buntes Leintuch und Wolldecke dazu. Und als wir uns in der nächsten Nacht sogar eines zweiten Leintuches erfreuen durften, war der Jubel groß, denn die eine oder andere Schwester fühlte sich doch nicht so recht wohl im sogenannten „Etui". Sehr große Dienste leisteten uns die mitgebrachten Woll- oder Reisedecken. Schon am ersten Tag wurde die Küchenmannschaft in ihr Amt eingesetzt, vorderhand noch auf eigene Rechnung. Am zweiten Tag setzte die Bundesverpflegung ein. Zu diesem Zwecke wurde uns von der Schulbehörde eine Kochschul-Küche abgetreten, wo unsere Haushaltungsmannschaft in ausgezeichneter Weise für unser leibliches Wohl besorgt war.

Unsere Tätigkeit in Glarus erstreckte sich auf das Einrichten von Krankenzimmern in verschiedenen Schulhäusern, Nähen von Bettwäsche, Strohsäcken und Kissen aller Art, verschiedene Samariterübungen, darunter eine Alarmübung in ziemlich vorgerückter Stunde, wurden abgehalten, woran wir Schwestern hauptsächlich als Staffage teilnahmen. Daneben machten wir uns nützlich als Heuerinnen und strickten Soldatensocken.

Die Glarner Bevölkerung hat uns viel Freundlichkeit erwiesen. So wurde uns eine Wohnung mit zwei Nähmaschinen als Arbeitsstätte zur Verfügung gestellt. Für diese Freundlichkeit möchten wir hier unserm Dankgefühl Ausdruck geben.

Trotz primitivster Wohnung und ungewohnter Beschäftigung verflogen doch die Tage sehr rasch und bald tönte es leise von bevorstehender Heimkehr. Samstag vormittag wurden die unbestimmten Gerüchte zur Wahrheit — kurz vor Mittag kam der Entlassungsbefehl durch unsern Sektionskommandanten Hauptman Kern. Es wurde der Befehl erteilt, daß sämtliche Schwestern und Mannschaften, die entlassen werden sollten, sich nachmittags 4 Uhr beim Gemeindehaus, Kommando der Territorial-Sanitätsanstalt Nr. 4, einzufinden hätten. Das Wetter hatte umgeschlagen und der Himmel gab ausgiebig seinen Segen zur Abschiedsrede des Kommandanten Oberstlt. H. Schultheß.

Unsere Abreise erfolgte Sonntag morgen mit den 40 Riehener Diakonissinnen, die ihre Heimreise nach Basel antraten. In Ziegelbrücke winkten wir zum Abschied den

dort stationiert gewesenen Ingenbohler Schwestern. In Zürich empfing uns am Bahnhof unsere liebe Frau Oberin, welche uns zu einem fröhlichen Mittagessen in den „Blauen Seidenhof" einlud.

Der Leitung der schweizerischen Pflegerinnenschule und allen denen, die uns in freundlicher Weise bei dieser Probe-Mobilmachung mit Rat und Tat zur Seite gestanden, den Schwestern, die freudig und unverdrossen sich jeder Arbeit unterzogen haben, sei hiermit herzlich gedankt.

Schw. H. H.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Wäscheabzeichen für unsere Verbandsmitglieder.

Endlich kann der Pfleger von Basel die erfreuliche Mitteilung machen, daß ein Teil von den gewobenen Abzeichen schon in den Verkauf gelangt sind und bis jetzt überall gern gekauft wurden zu dem billigen Preis von Fr. 1. 50 per Dutzend.

Sobald ich die volle Bestellung erhalten habe, werde ich sie an die verschiedenen Sektionen absenden; nämlich 80 Dutzend mit französischer Inschrift: All. Suisse. G. M. an die Sektion Neuchâtel und 200 Dutzend an die Sektion Zürich. — Wo bleibt Bern? — In Basel weiß ich noch nicht genau wieviel, da die Mitglieder sie direkt von mir beziehen müssen. Wir wollen hoffen, daß das wohllöbliche „Rote Kreuz" das bescheidene kleine Schweizerkreuz „duldet".

Herrn Dr. de Marval verdanke ich hiermit noch bestens seine gütige Mithülfe, daß es zustande gekommen ist; ebenfalls meinen Herren Kollegen, die mich dazu aufmunterten, die Sache nicht ruhen zu lassen.

Herr Direktor Müller vom Bürgerspital hat es seinen Pflegern gestattet, zu tragen; die Schwestern werden auch noch nachkommen, wenn sie ihn darum bitten.

Das Stellenvermittlungsbureau in Zürich hat vorläufig ein Dutzend zum Zeigen, wer sich dafür interessiert.

Die Mitglieder von der Sektion Basel wollen sich also an Th. Näher, St. Johannsring 45, II. Stock, wenden.

Hochachtend grüßt

Th. N.

Schweizerisches Krankenpflegeexamen.

Das nächste Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes wird in der letzten Woche November 1914 in Zürich stattfinden. Kandidaten, welche diese Prüfung zu bestehen gedenken, wollen sich beim Unterzeichneten bis 15. Oktober anmelden, bei dem auch die Examenvorschriften bezogen werden können.

Bern, Laupenstraße Nr. 8. Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer.

Wahrheitsliebe.

Vikar Stille im „Deutschen Roten Kreuz".

Aus Zeitungsberichten kennen Sie die Amerikanerin Hellen Keller. Neunzehn Monate alt wird sie durch Krankheit blind und stumm und taub. Eine ausgezeichnete Erziehung leitet die Aermste so weit an, daß sie lesen, schreiben, ja, selbst

sprechen lernt; sogar Gymnasial- und Universitätsstudien vermag sie zu betreiben. In der Geschichte ihres Lebens, von ihr verfaßt, erzählt sie, wie sie das Sprechen erlernte, wie ihr vor Ungeduld das Herz zerspringen wollte, bis der Augenblick kam, wo sie den Ihrigen das erste Wort sagen konnte. Sie schreibt: „Endlich naht der glückliche Augenblick. Fast ehe ich es ahnte, hielt der Zug auf dem Bahnhof in Tuscumbia, auf dem Bahnsteig stand die ganze Familie. Meine Augen füllen sich noch jetzt mit Tränen, wenn ich daran denke, wie mich meine Mutter, sprachlos und zitternd vor Freude, an ihr Herz drückte und auf jede Silbe, die ich sprach, atemlos lauschte, während meine kleine Schwester Mildred meine freie Hand ergriff, sie küßte und herumtanzte, und mein Vater seinen Stolz und seine Liebe durch tiefes Schweigen bekundete. Es war, als sei Isaias' Prophezeiung an mir in Erfüllung gegangen: „Die Berge und Hügel werden vor dir Lieder anstimmen und alle Bäume des Feldes werden vor Freude in ihre Hände klatschen".

Beim Lesen dieser Zeilen kam mir so recht zum Bewußtsein: Welch ein wertvolles Gut besitzen wir doch in der Sprache! Es erschien mir nach dieser Lektüre wie ein Frevel, mit einer solchen Himmelsgabe Mißbrauch zu treiben, z. B. durch Lügen und ähnliches.

Aber ist denn die Lüge ein Frevel? Nach der heiligen Schrift: ja. „Lügenhafte Lippen sind dem Herren ein Greuel." Kann das eine Kleinigkeit sein, was Gott so haßt?

Gewiß, ich weiß, die Lüge ist weit verbreitet. Mit Pilatus dürfte man schon fragen: Was ist Wahrheit? Wie die Mücken fliegen die Lügen umher, in zwölf Worten oft ein Dutzend Lügen, oft winzig und klein, kaum bemerkt von den Zuhörern, oft groß und dick, daß man sie kaum ertragen kann. Aber wenn auch, mag die Lüge von vielen selbst als etwas Selbstverständliches und Unentbehrliches angesehen werden — wahr bleibt doch das Schriftwort: „Ein häßlicher Schandfleck am Menschen ist die Lüge".

Warum bedient man sich der Lüge? Man will interessant sein, will Stoff für die Unterhaltung geben, darum übertreibt man, schneidet auf — lügt.

Man will eine Schuld verdecken, um der Strafe, dem Tadel zu entgehen, darum entstellt man die Tatsache — lügt.

Man will sich in Achtung bringen auf Kosten des Nächsten (Neid, Eifersucht, Eitelkeit liegt dem zugrunde), darum legt man ihm fälschlich Fehler bei, vergrößert die wirklichen — lügt.

Man will Rache nehmen, seinem Haß Luft machen, darum verleumdet man den Nächsten — lügt.

Wie häßlich, niedrig, schmachvoll dieses wie jenes, mag das Ding nun Not-, Scherz-, Dienstlüge heißen oder Heuchelei, Verleumdung. „Ich kenne nichts Lasterhafteres, Gemeineres, als das Lügen. Es ist entweder ein Produkt der Feigheit, der Bosheit oder der Eitelkeit." So Chesterfield. Und ein französischer Schriftsteller schreibt: „Man hat die Beobachtung gemacht, daß unter den Tieren die schwächsten und feigsten gerade am listigsten und heimtückischsten sind. Gerade so sind unter den Menschen jene am wenigsten aufrichtig, die geistig am schwächsten sind". Also wieder: Ein häßlicher Schandfleck am Menschen ist die Lüge.

Was bringt die Lüge ein? Für den Augenblick das, was durch sie erreicht werden sollte: Achtung, Lob, Triumph. Aber dann? — wenn die Maske gelüftet wird? Welche Beschämung, als Lügnerin dazustehen!

Was du teurer bezahlst, die Lüge oder die Wahrheit?
Jene kostet dein Ich, diese doch höchstens dein Glück!

Hebbel.

O weh der Lüge! Sie befreiet nicht
wie jedes andre mehr gesprochne Wort
die Brust, sie macht uns nicht getrost; sie ängstet
den, der sie heimlich schmiedet, und sie kehrt,
ein losgedrückter Pfeil, von einem Gotte
gewendet und versorgend, sich zurück
und trifft den Schützen. Goethe.

Würde ein Patient gar merken, die Schwester habe gelogen, ihn belogen, glauben Sie, er würde noch je Vertrauen zu ihr haben, der Kranke, der so schon mißtrauisch ist gegen Arzt und Schwester und bei beiden jede Bewegung, jeden Handgriff ängstlich beobachtet, jedes Wort auffängt und immer meint, man verheimliche ihm etwas? Ist aber das Vertrauen verloren, möchten Sie da noch pflegen?

Der Schwesternschaft bringt der Lügengeist Zwietracht, Feindschaft, Haß. Eintracht, Freundschaft, Schwesternliebe schmelzen vor der Lüge wie der Schnee vor der Sonne. Lesen sie nur, wie Grillparzer in seinem „Weh' dem, der lügt!" (erster Aufzug) diese Zerstörungsarbeit schildert:

Freundschaft, Liebe, Mitgefühl,
Und all die schönen Bande unsres Lebens,
Woran sind sie geknüpft, als an das wahre Wort? . . .
Was bist du denn, der du dem Bruder lügst,
Den Freund betrügst, den Nächsten hintergehst?
Du bist kein Tier, denn das ist wahr;
Kein Wolf, kein Drach', kein Stein, kein Schierlingsgift:
Ein Teufel bist du! Er allein ist Lügner,
Und du ein Teufel, insofern du lügst.

Den Lügner selbst macht die Lüge feige und charakterlos. „Die Feigheit, aus welcher die gewohnheitsmäßige Lüge kommt, untergräbt langsam, aber sicher jede Art von persönlicher Festigkeit. Das Lügen bringt eine Willensschwäche und eine Entwürdigung der Persönlichkeit mit sich, die den Menschen widerstandslos jeder andern Schmach und Schwäche ausliefert" (Foerster, Lebenskunde).

Daneben schauen sie nun die aufrichtige Schwester! Wie richtig ihr Benehmen, sie hat nichts zu fürchten! Wie klar ihr Auge, bis auf den Grund der Seele läßt sie uns schauen. Wie bestimmt ihr Wort, es ist ja wahr! Wie eine Heldin, mutig und selbstbewußt, ohne Trug und Fehl, erscheint sie uns. Voll Zutrauen ergibt sich ihrer Pflege der Patient, die Mitschwestern fühlen sich wohl in ihrer Nähe, alle haben sie zur Vertrauten.

O, helfen sie mit, die Wahrheitsliebe in ihrer Schwesternschaft zu hüten und zu fördern, diese Tugend, die Sonnenschein und Friede erhält in Herz und Haus.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Kann ich noch etwas für Sie tun? Heiße Sonnenstrahlen brannten meinen Patienten auf die Glieder, aber sie sollen ja schwitzen, tüchtig, sagt der Arzt, damit die Gifte 'rauskommen.

Nun werden sie aus ihren Decken befreit und abgekühlt im Justbad. Das ist ein Bad, wovon ihr gewiß keine Ahnung habt. Also paßt auf. Das Justbad ist ein in die

Erde gegrabenes, farbig auszementiertes viereckiges Loch von $1^1/_2$ m Breite, 25 cm Tiefe und 1,80 m Länge. Man läßt nur 5—8 cm Wasser hinein und damit wird der Kranke gerieben oder reibt sich selbst, wodurch er eine herrliche Blutzirkulation bekommt. Nach diesem Bad legt er sich auf das Ruhebett und fällt bald in sanften Schlaf.

Oft liegen sie da, haben Sehnsucht nach Hause, einige kommen von Afrika, Paris oder der Schweiz, und so lieb ihnen die schönen Fortschritte der Kur sind, es zieht sie doch nach den ihrigen zu Hause. Gar oft setze ich mich dann ein Weilchen schnell zum einen oder andern, mache ein Witzchen oder fahre ihm mit dem naßen Schwamm schnell über die Stirne. Dann kommt immer so ein liebes „Thank you" oder ein dankbarer Blick von ihnen. Sonst noch etwas, nur 'raus mit der Sprache? Aber sie wollen meistens nichts, sind aber so befriedigt, daß man sie gefragt hat. Daß einem selbst zerknirschte Patienten im Grunde doch dankbar sind, mögt ihr selbst sehen. Vor einigen Tagen mußte ich mich beim Zahnarzt behandeln lassen und litt schreckliche Schmerzen.

Wie ich mich in meiner neuen Lufthütte «La petite Suisse» so miserabel fühlte, kommt noch spät nachts ein Schwerkranker zu mir in seinem Nachtkleid und bestand darauf, mir heiße Kompressen auf die Wange zu machen, ob ich wollte oder nicht. Es rührte mich wie selten ein Dienst im Leben, gerade weil ich von diesem Kranken sehr schwer zu tragen hatte, da er sehr nervenleidend ist. Wie ich ihm dankte, (er blieb eine halbe Stunde bei mir und kam um 12 Uhr nachts noch einmal), sagte er: „Danken Sie mir nicht, oder würden Sie es für mich nicht auch getan haben?"

Im stillen schämte ich mich, denn wir sind eigentlich nach Dienst nicht so weichherzig und doch wie enorm wirken wir durch einen kleinen Dienst oder eine freundliche Bitte: Möchten Sie sonst noch was?

Mit herzl. Gruß!

Euer Ernst Spieß, Hastings.

Ein Krüppel- und Idiotenhaus. Jüngst fuhr am 27. Juli an unserm Kurhaus ein endloser Zug von feinen Kutschen vorbei, deren Insassen alle mit blauen Kleidern versehen waren, auf dem Bock neben dem Kutscher saß jedesmal eine Krankenschwester in vollem Wichs, fein gebügeltes Hübli und elegante Manschetten. Da mich der Wunderfitz stach, rannte ich vom Essen weg und hielt so einen Kutscher an, der mir sagte, das wären Idioten und Krüppel aus dem Armenasyl, von dem ich euch letzthin schrieb. Eine reiche Dame hatte den Aermsten der Armen eine Freude gemacht, 18 Kutschen engagiert und nun mußten die Patienten an der langen, herrlichen Küste entlang um die romantische Gegend gefahren werden. Daß das höchst amüsant war, könnt ihr euch denken, hie und da wollte auch einer 'raus, oder einer grüßte beständig. Sie wissen ja, jeder nach seiner Art, die eben krankhaft ist an ihm. Die Tour dauerte von 2—5 Uhr. Die Idee ist gewiß nachahmenswert, wenn's auch nur ein Leiterwagen ist, denn was für ein monotones Leben haben diese Armen doch, besonders wenn bei einigen das Essen so monoton ist, daß es morgens, dann um 3 und um 7 Uhr wieder Kaffee gibt. Uns scheinen diese Sachen so unscheinbar, aber im Herzen und in der Seele dieser Menschen bedeutet es ein Ereignis. Ernst Spieß.

Kurze Ratschläge.

Aus: «Hygiène des Tout Petits». — Uebersetzt von J. R.

1. Laßt eure Kinder nicht von allen möglichen Menschen küssen. Sie können allerlei Krankheiten dadurch bekommen.

2. Laßt die Amme oder das Kindermädchen sich nie mit dem Kind im Arm zum Fenster oder Balkon hinauslehnen. Ein Unfall ist leicht geschehen.

3. Schließt niemals eine Türe, ohne zurückzuschauen, oder indem ihr sie hinter euch zuschlägt. Das Kind kann euch geräuschlos gefolgt sein und könnte so die Fingerchen gequetscht bekommen.

4. Gebt dem kleinen Kind niemals Bohnen, Kügelchen, Geldstücke oder andere kleine Gegenstände zum Spielen. Es führt alles zum Mund und ist in Gefahr, irgendeinen Fremdkörper zu verschlucken.

5. Laßt nie ein Kind in einem Raum, wo sich Feuer befindet, allein!

Mitteilung der Zentralstelle „Frauenhülfe".

Die Sektion Zürich des schweizerischen gemeinnützigen Frauenvereins und die zürcherische Zentralstelle „Frauenhülfe" haben eine Sammlung von Kochrezepten herausgegeben zur Förderung einer billigen, rationellen Ernährung in einer Zeit, welche größte Sparsamkeit im Interesse des einzelnen wie der Allgemeinheit erfordert.

Die Rezepte berücksichtigen in erster Linie die eigenen Landesprodukte und die Lebensmittel, welche in der Schweiz reichlich vorhanden sind. Eine Anleitung zur Herstellung der Kochkiste weist den Weg, wie Zeit und Brennmaterial erspart und zugleich der Nährwert der Gerichte erhöht werden kann. Die Rezepte sind per Nachnahme zu beziehen durch die Zentralstelle „Frauenhülfe", Stadelhoferstraße 24. Der Preis beträgt: 1 Exemplar 10 Rp.; 20 Exemplare Fr. 1. —; 50 Exemplare Fr. 2. —; 100 Exemplare Fr. 3. 50; 500 Exemplare Fr. 15. —; 1000 Exemplare Fr. 25. —.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Gesuche.

Zuverlässige, erfahrene Wärterin
sucht Stelle zu einem pflegebedürftigen Kinde. Auskunft durch das Pflegerinnenheim Bern. 336

Tüchtige, einfache Pflegerin
sucht eine Gemeindepflege. Eintritt nach Uebereinkunft. Auskunft durch das Pflegerinnenheim Bern. 347

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

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

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom schweizerischen Krankenpflegebund behufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Krankenpflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und November statt und werden je nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens sechs Wochen vor dem Termin dem Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein amtliches Leumundszeugnis;
3. ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 23. Lebensjahres hervorgeht;
4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammenhängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Krankenhaus entfallen;
5. eine Examengebühr von Fr. 20.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 30.— für Ausländer. Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in Gruppen von je zwei Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem der nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

a) Anatomie und Gesundheitspflege;
b) Pflege bei medizinischen Kranken;
c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operationssaaldienst;
d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfektionslehre.

Hierauf folgen praktische Uebungen von 25—30 Minuten Dauer, betreffend:

a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben, Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und Leintuch, Toilette ꝛc);
b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen, Pulszählen;
c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich anzuwendenden Arzneimitteln;
d) Erklärung und Handhabung der in der Krankenpflege häufig gebrauchten Apparate für Klystiere, Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkatheterismus, Magenspülung, Einspritzung unter die Haut, Inhalationen ꝛc.;
e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase, Eiskataplasmen ꝛc.), von Wickeln, Packungen, Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liegebades ꝛc.);
f) Setzen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senfteig ꝛc.;
g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch, herausgegeben von der Medizinalabteilung des Ministeriums (372 Seiten, Preis Fr. 3.35); Salzwedel, Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9.35); Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten, Preis Fr. 2.70).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und Fähigkeiten des Geprüften unter Verwendung der Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenügend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prüfung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5 dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $^1/_2$ nicht, solche von $^1/_2$ und darüber als voll gerechnet. Die so erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung ist die Examennote in den Ausweis des schweizerischen Krankenpflegebundes einzutragen, der, von dessen Präsidenten und vom Vorsitzenden der Prüfungskommission unterzeichnet, dem Geprüften zugestellt wird. Der Examenausweis gibt Anwartschaft zur Aufnahme unter die stimmberechtigten Mitglieder der Krankenpflegeverbände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission sofort mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs Monaten, spätestens nach drei Jahren zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils geltenden Examenbestimmungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig zu wiederholen.

Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **beruflichen Krankenpflege** in Familien gesucht, mit festem, gutem Jahreseinkommen. — Ausweise über die nötigen Kenntnisse, sowie Eignung zum Krankenpflege-Beruf sind erforderlich. — Anfragen und Anmeldungen mit Photographie sind schriftlich zu richten an **Schweiz. Rotes Kreuz, Zweigverein Samariterverein Luzern. Berufskrankenpflege-Institution. — Pflegerinnenheim, Museggstraße.**

Das Stellenvermittlungsbureau
der
Schweizerischen Pflegerinnenschule
in Zürich V

Samariterstrasse 11 • Telephon Nr. 8010

empfiehlt sein tüchtiges Personal

Krankenwärter • • Krankenpflegerinnen
Vorgängerinnen • Kinder- u. Hauspflegen
für
Privat-, Spital- und Gemeindedienst

Die Vermittlung geschieht kostenlos für Publikum und Personal

---

Das Stellenvermittlungsbureau des Roten Kreuzes Basel

Petersgraben 63
Telephon 5418

empfiehlt seine gutgeschulten

Krankenpflegerinnen
Krankenpfleger
Wochenpflegerinnen
Kinderpflegerinnen

Krankenpflegeverband Zürich.

Wir empfehlen unseren Mitgliedern:

weiße Hauben	à	Fr. 2.—
schwarze Hauben	à	„ 3.75
weiße Schürzen	à	„ 4.50
schwarze Schürzen	à	„ 6.80

welche wir durch die „Heimarbeit" gut und preiswürdig herstellen lassen, zum Bezug auf unserem Bureau.

Rahel Schärer, Bern

Schauplatzgasse 37

Rohrstühle u. **Rohrnachtstühle, Chaiselongue** mit verstellbarer Rücklehne, **Pliant, Klappstühle, Reisekörbe, Rollschutzwände**

Zu verkaufen.

Für Pflegerinnen:

Sechs bereits neue, weiße, große

Aermelschürzen

ganz billig. Luisenstraße 6 II.

Pflegerinnenheim
DES
ROTEN-KREUZES
NIESENWEG No 3. BERN. Tel. 2903
Kranken- & Wochenpflege-Personal.

Schlegter Grut Bern