

Objektyp: **Issue**

Zeitschrift: **Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades**

Band (Jahr): **21 (1928)**

Heft 4

PDF erstellt am: **29.06.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Per 88473

Bern, 15. April 1928

21. Jahrgang

Nr. 4

Berne, 15 avril 1928

21^e année

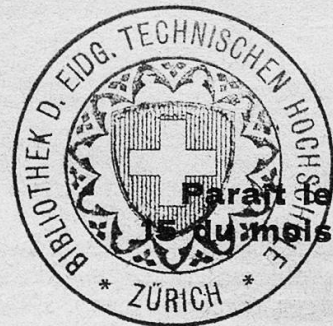
Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



REDAKTION:
(für den deutschen Teil)
**Zentralsekretariat des
schweiz. Roten Kreuzes**
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postscheck III 877

RÉDACTION:
(pour la partie française)
**Sous-Secrétariat de la
Croix-Rouge suisse**
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—
Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Comité de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caissière: Sœur Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel (Postscheck IV 1151); Protokollführer: Dr. Scherz, Bern. Mitglieder — Membres: Dr. E. Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, M^{lle} Renée Girod, Genève, Pfleger Hausmann, Basel, Oberin Michel, Bern, Direktor Müller, Basel, Schw. Helene Nager, Luzern.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Zürich: Dr. E. Bachmann. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. O. Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuchâtel: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Frl. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.

Aufnahme- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände, oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken. — 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 verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 8, Forchstrasse 113, Telephon Hott. 50.18.
Postcheck: VIII 93.92.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82. — Schluss der Inseraten-Annahme
jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'imprimerie coopérative de Berne, 82, Viktoriastrasse. — Dernier délai:
le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzelle 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

15. April 1928

21. Jahrgang

Nr. 4

15 avril 1928

21^e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit der Beilage „Lindenhofpost“ (2monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Oberst Bohny †	62	Aus der Patientenecke	73
Ueber die ungenügende Beachtung des psychischen Faktors in der Behandlung der Tuberkulösen	62	Florence Nightingale ou la Dame à la Lampe	74
La lutte médicale contre la tuberculose	64	Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos lec- teurs	75
Innere Sekretion und Charakter	67	Der festgeklebte Spritzenstempel	78
Etwas vom Insulin	69	Aerztliches und Allzuärztlisches	79
Belegte Zunge	70	Miszellen und Humoristisches	80
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	71	Vom Büchertisch — Bibliographie	80



Oberst Bohny †.

Oberst Bohny †

Präsident des schweizerischen Roten Kreuzes.

Auch der schweizerische Krankenpflegebund hat alle Ursache, um den Mann zu trauern, dessen sterbliche Hülle am 30. März 1928 der Erde übergeben wurde. Was Oberst Bohny für das schweizerische Rote Kreuz getan und gewirkt hat, ist an anderer Stelle niedergelegt worden. Der Name Oberst Bohny ist im Kriege in der ganzen Welt bekannt geworden; er hat den Ruf des schweizerischen Roten Kreuzes über die Grenzen unseres Vaterlandes hinaus in die ganze zivilisierte Welt getragen und davon hat auch unser Vaterland und nicht zum wenigsten unsere Schwesternschaft profitiert.

Ganz speziell ist nämlich durch seine Tätigkeit während der Mobilisation auch der Stand unserer Schwesternausbildung bekannt geworden, man begann überall, sich um das schweizerische Pflegewesen zu interessieren, was aus den zahlreichen Anfragen hervorgeht, die seit dem Krieg an unsere Geschäftsstelle gerichtet worden sind.

Oberst Bohny zeichnete sich durch besondere Klugheit aus, noch hervorragender war seine offensichtliche Güte. In der Geschäftsleitung des schweizerischen Roten Kreuzes hat er sich des Krankenpflegebundes und der verschiedenen Schulen mit Eifer und Wärme angenommen und nicht aufzuzählen sind die Vorteile, die speziell der Krankenpflegebund seiner Fürsorge zu verdanken hat. Da, wo es galt, unsern Bund in moralischer oder finanzieller Weise zu unterstützen, kannte er keine Absage und mit Begeisterung hat er mitgewirkt, dem Krankenpflegebund den Schutz des Roten Kreuzes angedeihen zu lassen, und nie haben unsere Verbände den leisesten Grund gehabt, diesen Schutz von einer unangenehmen Seite zu empfinden. So wissen wohl wenige, dass es dem schweizerischen Roten Kreuz zu verdanken ist, wenn unsere Schwestern im Ausland allerlei Vorteile geniessen durften und zum Teil noch heute erhalten.

Als Vizepräsident der Verwaltungskommission der Rotkreuzpflegerinnen-schule Bern hat er sich nicht nur um die Ausbildung in dieser Schule gekümmert, sondern die Erziehung der Schwestern im ganzen Schweizerland stetsfort im Auge behalten. Die schweizerischen Krankenschwestern haben in dem Verblichenen einen warmen und uneigennütigen Fürsprecher verloren. Wir wollen ihm heute und in Zukunft ein ehrendes und dankbares Angedenken bewahren.

J.

Ueber die ungenügende Beachtung des psychischen Faktors in der Behandlung der Tuberkulösen.

« Pour changer l'état d'âme de celui qui souffre ou qui tombe, il faut l'aimer comme un frère, le prendre sous le bras dans le sentiment profond de notre débilité commune. »

Prof. P. Dubois.

Es sei einem Patienten, der ein ziemlich langes Krankenlager in einer der Tuberkulosestationen hinter sich hat, gestattet, einige Erfahrungen und Beobachtungen niederzulegen und besonders darauf hinzuweisen, dass leider

das Pflegepersonal die psychische Seite in der Behandlung Tuberkulöser, sei es nun in der Klinik, im Sanatorium oder im Spital, immer noch zu stark vernachlässigt. Der Patient, der alles selbst an Leib und Seele durchkostet, empfindet diesen Mangel eben viel eindringlicher als selbst Arzt und Schwester. So kann ruhig behauptet werden, dass der grösste Teil der Patienten in bedeutend kürzerer Zeit geheilt werden könnte, würde der Kranke so rasch als möglich von seinem seelischen Zusatzleiden befreit.

Unerfreulicherweise herrscht in den Tuberkulosestationen der verwerfliche Brauch, immer noch einen grossen Teil ungeschulte Hilfspflegerinnen auszustellen und dies mit der Begründung (man will allerdings auch wieder einmal am falschen Orte Geld sparen), die Behandlung der Tuberkulösen bedinge ja keine grosse Schulung und Kenntnis. Soweit es sich um die klinische Pflege handelt, mag dies bis zu einem gewissen Grade berechtigt sein, obwohl auch der einfachste Verband mit grösster Sorgfalt und Reinlichkeit angelegt werden kann. Dass aber dieses Personal, aber leider auch die meisten geschulten Schwestern, einer andern Aufgabe, nämlich der *Seelenbehandlung* des Kranken, nicht gewachsen sind, wird in unverantwortlicher Weise ganz übersehen, und dadurch etwas vom *Allerwichtigsten* in der Therapie gänzlich unterlassen. Begrüssenswert wäre sogar, dass dem Arzt in jeder grössern Klinik, oder auf eine bestimmte Zahl Kranker, ein Psychologe oder « Seelentherapeut » zur Seite stehen würde, der sich ausschliesslich mit deren Seelenleben zu befassen hätte. Natürlich müssten ihn Bildung und Kenntnis zu dieser Eignung und Takt verlangenden Aufgabe befähigen.

Verschiedentlich hörte ich nun von Pflegerinnen, die Behandlung der Tuberkulösen sei « langweilig », « uninteressant », und « das könne ja jedes Zimmermädchen » besorgen. Eine derartige Auffassung muss eine bedenkliche Gleichgültigkeit ihren Pflichten gegenüber schaffen. Der Schreiber möchte deshalb die Schwestern bitten, sich mehr der psychischen Behandlung ihres Pfleglings anzunehmen, und sie werden bald entdecken, dass ihr Amt gar nicht so « langweilig » ist, als es nach ihrer Meinung den Anschein hat. Verfolgt das Seelenleben von Euren Tuberkulösen ein wenig besser. Glaubt nicht, dass er, weil vielleicht nicht so stark wie andere Kranke unter physischen Schmerzen leidend, nichts zu ertragen hat. O doch! Nur muss man seine Beobachtungsgabe ein bisschen anstrengen, um diese Leiden feststellen zu können. Ihn quälen Mangel an Genugtuung, finanzielle Sorgen, Minderwertigkeitsgefühle, weil er sich als unnützes Glied der Gemeinschaft vorkommt, usw., alles Martern, die er alleine, ohne Hilfe durchkämpfen muss und introvertiert. Der Tag zählt auch für ihn 24 Stunden, wogegen ihm die Arbeit fehlt, die ihn von seinem Denken ablenkt. Sucht deshalb noch besser geistig mit ihm zu leben — ihn zu verstehen, und er wird es Euch herzlich danken. Die gefühlsmässige menschliche Hingabe sollte eben auch mit der denkenden verbunden werden.

Um dies zu erreichen, ist natürlich notwendig, dass die Schwester psychologisch geschult werde, um die Seelenvorgänge und den Einfluss des Geistigen aufs Körperliche in seiner ganzen Tragweite kennen zu lernen. Die letzten Jahre brachten derart starke Fortschritte in der praktisch angewandten Seelenkunde, dass es eine unverzeihliche Unterlassungssünde ist, wenn sich das Pflegepersonal nicht mit den neuen Lehren bekannt macht, um sie den Kranken, aber auch sich selbst in der Weiterbildung, zugute kommen zu lassen.

Wie viel schöner, harmonischer und heilsamer gestaltete sich das Verhältnis zwischen Schwester und Patient, wenn erstere etwas mehr von Seelenbehandlung kennen würde! Wir denken da besonders an die oft für 20 und mehr Monate bettlägerigen Knochenkranken oder auch Phthisiker, deren Zustand sie nahezu gänzlich ans Bett fesselt. Mehr noch als in andern Krankheiten spielt hier die gute Harmonie eine bedeutende Rolle, als beide oft für sehr lange Zeit aufeinander angewiesen sind. Gelöst wird diese Frage aber nur befriedigend, wenn die Pflegerin ihrer Aufgabe auch geistig gewachsen ist.

Bis nun dieses Fach im Schulpensum genügend berücksichtigt wird, ist es Pflicht der Schwestern, die Psychologie und ihre Anwendungsmöglichkeiten durch die einschlägige Literatur zu studieren. Statt wertlose Bücher oder sogar Romane zu lesen, könnte manche Schwester als Autodidaktin sich in dieses hochinteressante Gebiet einarbeiten, das Erlernte auch gleich in der Praxis richtig anwendend. Angebracht wäre aber, dass die Schulen diesen wichtigen Bestandteil der Pflege so rasch als möglich in den Lehrplan aufnehmen. Ganz besonders sollten gewisse Diakonissenanstalten, die auf einem Wochenstundenplan von 30 Stunden *nur* 4 eigentliche Arztstunden notiert haben und den Rest auf Kirchengeschichte, Bibelkunde, Mission, Diakonie, Rechnen, Geographie und Fremdsprachen verwenden, auf Kosten der ersteren Fächer einige Stunden für Psychologie zur Verfügung stellen. Diese Einseitigkeit ist ein Uebelstand, der den wissenschaftlichen Fortschritten absolut zu wenig Rechnung trägt.

Bedauerlich aber ist, feststellen zu müssen, wie wenig Initiative die Schwestern selbst für diesen Teil der Pflege zeigen, und auf wie wenig Interesse für Bücher von Prof. Baudouin, Coué etc. man in ihren Kreisen stösst. Ihr Vorzug ist neben grösster Klarheit der, dass sie die Suggestion als eine Helferin unter andern Helfern und nicht als Alleinheilmittel darstellen. Die Suggestion und selbst die Psychologie sind wissenschaftlich noch zu wenig abgeklärt, als dass man diese oder jene Lehre oder Methode als einzig richtig empfehlen könnte. Bis dahin ist aber Hauptsache, dass *überhaupt etwas getan werde* und das bisher Erreichte in der Krankenpflege Anwendung finde. Gerade der Tuberkulöse hat aber in seinem langen Leiden eine derartige geistige und seelische Hilfe doppelt nötig, um seine Kur zu unterstützen.

Mit der besseren Kenntnis der psychologischen Gesetze wäre die Schwester selbst in der Lage, sich innerlich weiter zu fördern und ein ruhigerer, glücklicherer und froher Mensch zu werden. Insbesondere für Schülerinnen Florence Nightingales ist es Pflicht, immer weiter zu streben, d. h. mit ihrem hohen Berufe sich selbst zu erhöhen. Je vollkommener sie geistig und als Mensch ihrer Arbeit gewachsen sind, um so besser werden sie imstande sein, den ihrer Obhut Anbefohlenen das zu geben, was sie am bittersten benötigen — die grossdenkende Seele einer in innerem Streben und Kämpfen gewachsenen wahren Schwester.

Karl Hofmann.

La lutte médicale contre la tuberculose.

Par le D^r G. Rossel, Leysin.

Ces dernières années on parle beaucoup du traitement de la tuberculose par les médicaments chimiques (chimiothérapie) et l'on est allé jusqu'à prétendre que le « spécifique » de cette maladie était trouvé.

Avant de prendre position à l'égard de cette affirmation, il est nécessaire d'examiner d'une manière générale comment se pose le problème de la lutte engagée par le médecin contre la tuberculose. Cet examen, pour être complet exigerait un développement qui dépasserait le but poursuivi par les articles de cette revue.

Nous serons donc bref et volontairement schématique, ceci afin de rendre la question, en réalité très complexe, plus facilement compréhensible.

Chacun le sait, la tuberculose est une maladie causée par un microbe appelé bacille de la tuberculose, ou bacille de Koch.

Lorsque ce bacille a pénétré dans le corps humain, la situation est comparable à celle d'une cité envahie par une armée ennemie. Si l'ennemi est peu nombreux, il fera peu de mal, on en aura rapidement raison à la condition, bien entendu, que les habitants de la ville envahie soient vigoureux et prêts à se défendre. Si par contre l'ennemi, même peu nombreux, ne rencontre pas de résistance, s'il tombe sur des habitants affaiblis, il sera bien vite le maître du terrain.

C'est ainsi que se passent les choses pour le bacille de la tuberculose; lorsqu'il a rendu l'être humain malade, cela démontre qu'il a été le plus fort.

C'est alors qu'on appelle le médecin au secours du malade, qu'on lui demande de rendre inoffensif l'envahisseur, de réparer les dégâts causés par le bacille.

Il y a plusieurs moyens de venir au secours d'un malade qui a été victime de microbes. Ainsi on peut essayer de désarmer l'ennemi tout en le laissant sur place, c'est-à-dire, on peut chercher à neutraliser les poisons que les microbes déversent dans le torrent sanguin.

Cette neutralisation se fait au moyen de sérums; un exemple plein de succès de cette méthode est celui obtenu dans la diphtérie; dans la tuberculose, malheureusement, les essais multiples de neutralisation des poisons du bacille ont complètement échoué.

Le moyen le plus radical, pour venir en aide au malade, consisterait à tuer le microbe. C'est dans cette intention que l'on utilise de plus en plus dans les maladies parasitaires certains médicaments chimiques; ceux-ci poursuivent le but de détruire le microbe sans pour cela nuire à l'organisme. Et l'on a dénommé « spécifique » l'agent chimique qui possède un pouvoir destructif pour un microbe déterminé.

L'exemple type du médicament spécifique, c'est le Salvarsan dans la syphilis; en effet, en injectant dans le sang cette drogue, composée de sels arsenicaux, on détruit le microbe de la syphilis sans nuire au malade.

Il n'y a pas de doute que depuis la découverte de ce médicament, la lutte contre le fléau social que constitue la syphilis, compte à son actif un succès jamais vu jusqu'ici.

Aussi n'est-il pas surprenant que les efforts des médecins, des savants, tendent actuellement à trouver quelque chose d'analogue pour lutter contre cet autre fléau social qu'est la tuberculose.

On se rend facilement compte de la portée incalculable qu'aurait pour la société la découverte d'un médicament capable de tuer dans l'organisme le bacille de Koch. Ce serait la suppression de cet énorme armement anti-tuberculeux qui rien que dans notre pays coûte chaque année des millions.... Malheureusement jusqu'à maintenant les efforts des chercheurs n'ont pas été

couronnés de succès et l'on peut affirmer que le spécifique de la tuberculose n'est pas trouvé. On peut même aller plus loin et prétendre qu'il est fort probable qu'on ne trouvera jamais un médicament assez puissant qui, introduit dans le corps humain, détruise le bacille de Koch sans détruire en même temps le malade. Ceci tient aux particularités du bacille de Koch.

En effet celui-ci prend une place toute spéciale dans la gamme des microbes. Pour mieux saisir ses particularités nous le comparerons au microbe de la syphilis, le tréponème. Ce parasite est un protozoaire, c'est-à-dire un animal de la classe la plus inférieure.

Si l'on sort le tréponème du sang de l'individu, et si on le met en contact avec un peu d'eau, on constate qu'au bout de quelques minutes déjà il est mort. Il est donc extrêmement délicat et vulnérable.

Il en est malheureusement tout autre du bacille de la tuberculose, qui est un champignon. Si on l'isole du corps humain et si on le place dans de l'eau, il restera vivant des mois et des mois : il est donc extrêmement résistant.

Un autre exemple de sa vitalité :

On peut faire geler des crachats de tuberculeux, on peut les soumettre à des températures de 180° pendant huit jours, sans que les bacilles soient tués.

Par des cadavres d'animaux enterrés on a pu constater que le bacille de Koch pouvait rester vivant dans le sol pendant plusieurs semaines. Le bacille de Koch est aussi résistant à la chaleur. Ainsi dans un milieu sec, dans une étuve par exemple, il faut porter la chaleur à 100 degrés pendant une heure au moins pour le tuer. Il résiste aussi aux désinfectants chimiques : ainsi des crachats tuberculeux introduits dans une solution de sublimé à deux pour mille ne sont pas désinfectés après 24 heures.

De ces quelques exemples il ressort que le bacille de Koch offre une résistance peu commune aux agents physiques et chimiques, résistance tout à fait exceptionnelle chez les microbes.

Aussi comprend-on facilement que pour tuer les millions et millions de bacilles qui vivent dans un poumon malade, il faudrait des médicaments extrêmement actifs et concentrés ; mais une chose est certaine, c'est qu'avec de pareils médicaments on aurait tué le malade avant d'avoir détruit les microbes.

Mais ce n'est pas tout. Le bacille de Koch est vraiment diabolique. Supposons un instant que nous avons à notre disposition un médicament capable de tuer le bacille sans tuer le malade. Ce médicament, nous l'injectons dans la voie sanguine, comme on injecte le Salvarsan. Pouvons-nous compter que notre drogue arrivera au bacille lui-même ? Eh bien, non. Pour mieux comprendre, comparons de nouveau avec la syphilis. Le microbe de cette maladie crée dans les différents organes des lésions qui sont abondamment traversées par des vaisseaux sanguins. Ce serait comme un terrain largement irrigué par un vaste système de canaux.

Aussi, lorsque dans la syphilis on injecte dans les veines le médicament, on est certain que celui-ci, grâce à cette vascularisation abondante, arrivera en plein dans la lésion, qu'il se répandra dans les tissus malades et qu'ainsi il atteindra directement le microbe.

Dans la tuberculose, c'est tout différent. Le bacille de Koch, lui, se construit une forteresse. En effet, la lésion qu'on appelle « tubercule » est tout à fait spéciale. C'est un amas de cellules sans aucun vaisseau sanguin,

done sans aucune irrigation intérieure. Le sang qui véhiculera le médicament arrivera *autour* de la forteresse, mais il ne pourra y pénétrer. Pour comble de malheur le bacille se tient au centre de la place forte qu'il a édifiée.

Comment donc espérer que dans de pareilles conditions, un médicament introduit dans le corps humain, par quelle voie que ce soit, arrivera jamais à atteindre directement le bacille de Koch?

Pour toutes ces raisons nous affirmons que ceux qui prétendent avoir trouvé le « spécifique » de la tuberculose se leurrent et leurrent le public.

Le spécifique de la tuberculose n'existe pas; le médecin ne possède pas l'arme qui lui permet de tuer le bacille de Koch qui se développe dans l'organisme vivant.

Doit-il, de ce fait, abandonner la lutte, doit-il renoncer à secourir le malade? Non.

Reprenons l'exemple de la cité envahie par une armée ennemie. Si l'ennemi a été victorieux, c'est qu'il est tombé sur des habitants insuffisamment armés ou affaiblis. Mais l'habitant a des amis au dehors qui lui apportent, à l'insu de l'ennemi, des armes, de la nourriture saine; grâce à cela, les citoyens se fortifieront, et un beau jour ils se trouveront aussi puissants que l'ennemi qu'ils pourront alors désarmer et emprisonner.

Le passage de l'ennemi dans la cité aura naturellement laissé des ruines; quelques-unes seront irréparables, d'autres, pour peu que l'habitant reste vigoureux, seront réparées avec le temps.

Dans la lutte de l'organisme contre le bacille de Koch, le médecin est l'ami du dehors, celui qui vient fortifier et armer le vaincu du moment.

En plaçant le tuberculeux dans l'air pur de la campagne, ou mieux encore, dans l'atmosphère vivifiante de la montagne, en le mettant au repos, en lui donnant une nourriture abondante, fortifiante, le médecin redonne à son malade les forces qui lui permettront de vaincre et d'emprisonner le bacille qui l'avait momentanément terrassé.

Mais ce secours — cela va de soi — doit arriver alors que le malade n'est pas encore épuisé, et avant que l'ennemi ait eu le temps de tout saccager sur son passage. Ce n'est qu'à ce prix que le succès sera assuré.

Innere Sekretion und Charakter.

Immer mehr tritt die Bedeutung jener sonderbaren Drüsen mit innerer Sekretion an die Oberfläche. So manches bisher Unerklärliche wird hell und so vieles, das wir bloss ahnten, wird, wenn auch nicht schon zur Gewissheit, so doch zur Wahrscheinlichkeit. Man hat lange genug den Fehler gemacht, die Physiologie von der Psychologie zu trennen, sie als vollständig getrennte Gebiete zu behandeln. Einzig die Macht der sexuellen Sphäre wurde anerkannt und hat so vieles in anderm Lichte erscheinen lassen. Das menschliche, oft so harte Urteil, ist gemildert worden und wendet sich mehr der Gerechtigkeit zu. Aber offenbar hat man noch zu wenig an den Einfluss anderer innersekretorischer Drüsen gedacht und da wird sich, besonders für die Psychologie der Charaktere ein neues Forschungsgebiet eröffnen, das sich

nicht nur auf die sexuelle Sphäre beschränkt, welche heute vielleicht zu sehr als Alleinschuldige bezeichnet wird.

Der immer mehr aufkeimenden Erkenntnis hat Henri Bouquet im *Monde médical* Ausdruck gegeben: Wir können seinen weitläufigen Auseinandersetzungen hier nicht folgen, es würde uns zu weit führen, aber einige Gedanken, die uns schon oft bewegt haben, möchten wir hier anführen, gerade, weil wir sie in der genannten Abhandlung, wenn auch in anderer Form, bestätigt finden.

Wenn die Funktionen der innersekretorischen Drüsen offensichtlich gestört sind, so erhalten wir einen Zustand, den wir als körperlich krankhaft zu bezeichnen pflegen. Wenn ein Mensch deshalb geistesschwach ist, weil er keine Schilddrüse hat oder aufgeregt ist, weil sie zu stark absondert, wie beim Basedow, dann allerdings sprechen wir von einem pathologischen Zustand. Wenn aber der Charakter oder die moralische Einstellung bei einem Menschen anderswie sich bemerkbar machen, dann urteilen wir nicht so, wir denken nicht an krankhafte Veränderung seiner Organe. Uns scheint das nicht ganz gerecht zu sein. Wir pflegen uns aus alter Gewohnheit eine Art Normaltypus vorzustellen, wobei wir einige kleinere Abweichungen in Kauf nehmen, was aber mehr abweicht, das pflegen wir kurzerhand als pathologisch anzusehen und abzuschätzen. Das ist vielleicht bequem, aber gerecht ist es kaum. Bisher waren wir eben auf diese einfache Methode angewiesen.

Anders steht die Sache, wenn wir daran denken, dass es Menschen gibt, deren innere Drüsen anderswie arbeiten, als wir es bei den übrigen Menschen gewöhnt sind. Dann werden wir aufhören, Abweichungen des Charakters irgendeinem bösen Willen oder Aehnlichem zuzuschreiben und ihn dafür verantwortlich zu machen. Jeder Mensch ist von seiner physiologischen Konstitution abhängig und er vermag dieselbe nicht zu ändern. Vielleicht, ja wahrscheinlich hat er diese physiologische Konstitution geerbt, er ist das, wozu ihn seine Eltern, Grosseltern oder Urgrosseltern gemacht haben. Daran denken wir zu wenig, wenn wir richten.

Man hat nach sorgfältiger Untersuchung in den letzten Jahren deutlich nachgewiesen, dass Leute, die geistig rückständig und langsamer Auffassung sind, auffällig häufig an Schilddrüsenmangel kranken, dass andere, die lebhaftes und aufgeregtes Wesen zeigen, mit raschem Wechsel der Gesinnung und draufgängerischem Charakter an Hyperfunktion der Schilddrüse leiden. In vielen Fällen sind die beschriebenen, von uns gewöhnlich als Charakterfehler bezeichneten Abweichungen auf entsprechende Funktionsstörungen der Hypophyse zurückzuführen. Ja man findet derartige Veränderungen im Laufe seines Lebens beim gleichen Individuum, je nachdem bei ihm Veränderungen der betreffenden Drüsen-Funktionen infolge Erkrankung eingetreten sind. Bekannt sind ja die Charakterveränderungen bei der Frau zur Zeit der Menstruation, die sogar bis zu psychotischen Erscheinungen führen können. Die Beispiele liessen sich vermehren.

Diese Ueberlegungen könnten nun zu einem sehr bequemen Fatalismus führen und die mit Charakterveränderungen behafteten Menschen dazu bringen, die Hände ergeben in den Schoss zu legen und zu sagen, wie wir das etwa hören müssen: «Ich bin halt so und ich kann mich nicht anders machen.» Wenn solche Leute die obigen Zeilen kritiklos lesen würden, so würden sie wohl glücklich sein über die Waffe, die wir ihnen damit in die Hand geben.

Aber soweit gehen wir denn doch nicht. Man kennt ja den Einfluss des Geistes auf den Körper schon lange vor der Suggestivtherapie, vor dem Händeauflegen, vor Lourdes oder Coué. Viele von uns haben sie an sich selber erfahren, wenn sie genug Energie aufbrachten, um gegen angeborene oder anezogene Neigungen anzukämpfen. Da muss angesetzt werden und wenn sich auch die Funktionen unserer Innensekretion vielleicht nicht korrigieren lassen, so lassen sich mit Energie doch die daraus resultierenden Erscheinungen ändern oder doch wenigstens mildern. Um so grösser der Sieg.

Eines sollten wir aber aus den besprochenen Erwägungen vor allem lernen, nämlich, nicht zu richten, sondern nachsichtig zu sein. Damit werden wir wahrscheinlich auch den mit solchen Abnormitäten Gezeichneten wirksamer zu Hilfe kommen, als mit einer bloss abschätzenden Bemerkung. Dr. C. J.

Etwas vom Insulin.

In den *Nursing Times* lässt sich die Aerztin *Th. Oliver* in einer längeren Abhandlung über das Insulin aus. Ein kleiner Abschnitt aus dieser Arbeit sei hier wiedergegeben: Er betrifft die Symptome der Insulinvergiftung.

Wenn Insulin verabreicht wird, so hat die Schwester auch auf die Zeichen der Ueberdosierung zu achten; die Autorin hat an sich selbst ein Experiment verfolgt und fünf Einheiten Insulin zu sich genommen. Etwa zwei Stunden später fühlte sie sich sehr elend und fröstelte. Es zeigte sich leichtes Zittern und Herzklopfen. Solche Zufälle kommen sehr plötzlich und dauern etwa eine Viertelstunde bis 20 Minuten. Sie konstatierte auch starken Hunger und heisses Verlangen nach Süssigkeiten. In der Tat ass sie nach ihrer Heimkunft eine ganze Schachtel Schokolade auf. So stellt sich eine leichte Ueberdosierung dar, und wenn keine weiteren Symptome sich zeigen, so ist ein Einschreiten überflüssig, aber es gibt auch schwerere Fälle. Es kann starkes Kopfweg und Pulsbeschleunigung, sowie Ausschlag und Temperatursteigerung eintreten. Der Patient macht dann den Eindruck eines Collabierten oder droht, in comatösen Zustand zu verfallen. In den meisten Fällen tritt Heilung ein, aber es müssen stets die nötigen Mittel zur Hand sein. So muss der Blutzucker, dessen Menge gesunken ist, wieder ersetzt werden. Das kann man, indem man kleine Zuckermengen zuführt. Wo aber das nicht genügt, werden innersekretorische Säfte nötig sein, die man mit gereinigtem Zucker verabreichen kann. Am häufigsten wird Pitruitrin verwendet. Die Veränderung, die dann mit dem Patienten nach einer solchen Injektion vor sich geht, ist manchmal stürmisch. Die Autorin erwähnte einen Fall von Coma bei einem jungen Manne, der seit ein oder zwei Jahren an Diabetes litt und der Meinung war, er verstünde sich selber zu behandeln. Er kam eines Tages nach einer gehörigen Tour vollständig erschöpft heim. Er versank in comatösen Zustand und bekam etwa 150 Einheiten Insulin, also eine sehr starke Dosis. Zwei Stunden später schien er dem Tode nahe, und die Schwester holte die Verwandten herbei. Auf's Geratewohl hin gab sie ihm eine Injektion von Pitruitrin, worauf er sich sofort erholte. Die Hauptsache ist, dass das Mittel sehr rasch gegeben wird.

Leute, die Insulin nehmen, müssen auf das Eintreten gewisser Zustände aufmerksam gemacht werden. Die Insulinarten können verschieden sein. So-

dann muss man den Patienten darauf hinweisen, dass Insulin nicht günstig wirkt, wenn die Temperatur erhöht ist. Der Diabetiker hat besonders vorsichtig zu sein, wenn er auch nur leicht an einem andern Leiden erkrankt ist; er muss auch bei einem gewöhnlichen Schnupfen mehr Sorge tragen und zu Hause bleiben, weil die Zuckermenge im Urin stärker werden und der Patient in Coma verfallen kann. Andererseits sind Darmstörungen eine verhängnisvolle Komplikation. Sie müssen sofort behandelt und der Patient ins Bett gebracht werden, denn mehr als einmal ist nach Diarrhœ das Coma konstatiert worden.

J.

Belegte Zunge.

Nach Dr. J. Z. Kellog.

«Zunge zeigen» war namentlich früher das erste, was der Arzt vom Patienten bei der ersten Konsultation verlangte. War die Zunge mit einem gelben oder weissen Belag bedeckt, so war das ein Beweis, dass der Magen oder die Leber nicht in Ordnung, der Magensaft nicht normal war. Später wurde aber nachgewiesen, dass bei zu saurem Magensaft die Zunge öfter belegt war als bei Mangel an Magensäure.

Das Mikroskop gibt uns über die Zusammensetzung des Zungenbelages überraschende Aufschlüsse. Er besteht aus Schleimhautzellen, Schimmel- und Hefepilzen und Bakterien. Die letztern sind sehr mannigfaltiger Art: Darmbazillen, gaserzeugende, eiterbildende Bakterienarten, die allerlei Krankheiten erzeugen können, sowohl des ganzen Körpers als namentlich der Zähne und der Mundhöhle. Woher kommt dieser Belag auf der Zungenfläche? Von den Nahrungsmitteln und durch die Luft! Die meisten Nahrungsmittel enthalten Bazillen; die Luft ist nicht nur über unsern Strassen und Plätzen mit Staub und Bazillen erfüllt. So treten sie zu Millionen in Nase und Mund. Warum entwickeln sie sich aber nur bei einzelnen Personen, bei andern nicht? — Aus dem einfachen Grunde, weil unter normalen Bedingungen die in die Mundhöhle eingedrungenen mikroskopisch kleinen Lebewesen sich dort nicht festsetzen und entwickeln können, weil ein gesunder Speichel sie an der Entwicklung hindert. Der Speichel entsteht aus dem Blut und aus diesem erhält der Speichel seine keimtötenden Bestandteile. Sie sind die wunderbaren Verteidigungsmittel gegen unsere unsichtbaren Feinde, die jeder gesunde Körper damit zu beseitigen vermag. Alle Körperzellen und Gewebe sind imstande, sich gegen eingedrungene Bakterien zu wehren. Im normalen Blut verschwinden sie bald; sie begegnen darin erfolgreichen Gegnern, die sie innert einigen Minuten vernichten.

So enthält der Speichel eines gesunden Menschen nicht nur die Verdauungssäfte; er ist eine lebende Flüssigkeit, die Myriaden von Zellen enthält, die die Bazillen packen und töten. Er bespült die Oberfläche der Mundhöhle, der Zähne, das Zahnfleisch, die Zunge und Kehle, dringt in alle Höhlungen und Spalten, so dass an jeder Stelle seine reinigende und keimtötende Tätigkeit wirken kann. Soll der Speichel die genannten Aufgaben erfüllen können, so ist die notwendige Voraussetzung dazu ein normales, mit allen Abwehrkräften gerüstetes Blut. Sobald diese irgendwie geschwächt sind, verliert auch die Speichelflüssigkeit ihre keimtötenden Kräfte mehr oder weniger und die Bazillen können sich festsetzen und zu Millionen vermehren. Die Zungenoberfläche ist dann bedeckt mit dem bekannten Belag.

Eine so belegte Zunge ist also nicht ein Zeichen von schlechter Verdauung, von einer Störung der Tätigkeit des Magens oder der Leber; vielmehr zeigt sie eine Schwächung der Lebenskraft, der leiblichen Widerstandskraft an. Der Organismus ist von irgendwelchen Giften belagert, von denen er sich nicht zu befreien vermochte. Diese Gifte können von sehr verschiedener Herkunft sein; entweder stammen sie von Krankheitserregern im engern Sinne oder von Dickdarmbazillen. Bei Personen, die an Verstopfung leiden, erzeugen diese Mikroben beständig grosse Mengen von sehr energischen Giften: Indol, Scatol, Phenol, Ammoniak. Die Darmschleimhaut absorbiert einen Teil der Gifte, die Leber zerstört einen weitem Teil. Wenn aber die Vermehrung der Bakterien und ihrer Gifte zu gross ist und längere Zeit dauert, so sind die genannten Abwehrorgane nicht mehr imstande, sie zu besiegen; die Gifte häufen sich im Blute an und vermindern seine lebenswichtigen Kräfte und damit auch die der andern Körpersäfte.

Die belegte Zunge ist also ein Warnungssignal! Besteht gleichzeitig länger dauernde Verstopfung, so kann man sicher sein, dass diese damit in Beziehung steht. Aber man suche sie nicht mit Abführmitteln, antiseptischen Medikamenten usw. zu bessern. Sie sind absolut unwirksam gegenüber der Grundursache. Zu einer wirklichen Heilung dient allein eine zweckentsprechende Lebensweise: richtige Ernährung, Körperbewegung in freier Luft und ähnliche naturgemässe Mittel.

(Bernische Krankenkassenzeitung.)

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Luzern.

Auszug aus dem Protokoll der Jahresversammlung, Sonntag, den 25. März, 14 Uhr, im Waldstätterhof.

Anwesend sind 21 Mitglieder.

Der Präsident begrüsst die leider sehr kleine Versammlung. — Das Protokoll der letztjährigen Sitzung wird verlesen und genehmigt, desgleichen die Rechnungsablage. — Der Präsident orientiert in einem ausführlichen Bericht über die Geschäfte des Vorjahres und referiert über die Delegiertenversammlung in Olten. Die Vermittlung wurde von 73 Schwestern und Pflegerinnen in Anspruch genommen mit 8721 Pflorgetagen und 342 Nachtpflegen, total 9474 Pflegen.

Der Referent, Herr Dr. dent. Paul Felber, spricht in seinem sehr interessanten Vortrag über: « Was die Krankenpflegerin von den Zähnen, ihrer Behandlung und Pflege wissen muss. »

Schluss der Sitzung 16 Uhr 40.

H. A.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Hauptversammlung vom 18. März 1928.

In Anwesenheit von 18 Mitgliedern verlas der Präsident, Herr Dr. Sutter, den Jahresbericht, dem zu entnehmen war, dass das vergangene Jahr 8 Austritte und 6 Eintritte brachte. Im ganzen zählt unser Verband heute 67 Mitglieder. In warmen Worten gedachte der Präsident der leider so früh verstorbenen Schw. Martha Schildknecht, die während mehreren Jahren im hiesigen Kantonsspital gearbeitet und unserer Sektion angehört hatte. Die Versammlung erhob sich zu ihren Ehren. Drei Vorträge, die während der

Wintermonate zur Weiterbildung unserer Mitglieder eingerichtet und zu denen auch andere Schwestern und Pfleger eingeladen worden waren, erfreuten sich eines sehr starken Besuchs.

Der Kassabericht meldet Fr. 780.20 Einnahmen und Fr. 868.60 Ausgaben.

Der Fürsorgefonds ist um Fr. 773.85 gewachsen und beträgt jetzt Fr. 6176.70.

Laut Bericht der Stellenvermittlung belief sich die Zahl der Vermittelten Pflegen auf 182 mit 3962 Arbeitstagen. Aus Mangel an Schwestern konnte leider einer grossen Zahl von Anfragen nicht entsprochen werden; wir wären recht froh um weiteren Zuwachs an tüchtigen Privatpflegerinnen. Im November gab es, wie fast alljährlich um diese Zeit, ein paar flauere Wochen, in denen die Arbeitslosenversicherung gute Dienste tat. Es wurden für 49 arbeitslose Tage Fr. 196 ausbezahlt.

Wahlen: An Stelle der im Laufe des Berichtsjahres zurückgetretenen Aktuarin, Schw. H. Züst, wurde Schw. Berthy Rüegg gewählt; an Stelle von Herrn Rüegg, Schw. Rosa Schneider. Die übrigen Vorstandsmitglieder wurden wieder bestätigt. Als 5. Delegierte wird Frau Gamper bezeichnet, als 2. Rechnungsrevisorin, statt der zurückgetretenen Sch. M. von Vloten, Frau der Beeler-Pfister.

Die Aenderungsvorschläge für die vorläufige Statutenrevision werden einstimmig gutgeheissen, ebenso eine kleine Aenderung in den Bestimmungen über den Fürsorgefonds, die es uns ermöglichen wird, bei Bedarf schon jetzt die Zinsen zu brauchen.

Die vom Zürcher-Vorstand gemachte Anregung, einen Teil des allgemeinen Fürsorgefonds zu sofortiger direkter Hilfe zu verwenden und einen andern Teil zur Einrichtung einer Alters- und Invalidenversicherung zu benutzen, wurde allseitig sehr begrüsst. Ob zu diesem Zweck einer Abmachung mit einer Gesellschaft oder einer eigenen Versicherung auf genossenschaftlicher Basis der Vorzug zu geben wäre, soll geprüft werden. Es wurde beschlossen, den Rat eines Fachmannes einzuholen.

Um einen zuverlässigen Boden zu schaffen für eine künftige Besprechung der Frage des Eintritts in den Weltbund der Krankenpflegerinnen, wurden die Statuten dieses Bundes in deutscher Uebersetzung unter die Anwesenden verteilt.

Ein ausserordentlich fesselnder und lehrreicher Vortrag über neue Behandlungsweisen von Nierenerkrankungen von Herrn Dr. Tischhauser schloss sich an die Sitzung an. Das Verständnis der Zuhörerinnen für die Anordnungen des Arztes ist durch die klaren Ausführungen sehr gefördert worden. Wir danken auch an dieser Stelle dem Referenten aufs beste und hoffen, es sei nicht das letzte Mal, dass er zu uns gesprochen.

Als allerletzter Schluss kam noch eine Stunde des Beisammenseins im Heim eines unserer Vorstandsmitglieder. Schade nur, dass nicht alle Schwestern Zeit hatten, der freundlichen Einladung zu folgen; denn es wurde noch manche Frage sehr eingehend und lebhaft erörtert. Die Fürsorge unserer Gastgeberin aber liess uns empfinden, dass der Verband uns neben dem Geschäftlich-Beruflichen noch etwas anderes Wertvolles gibt.

Die Aktuarin *B. R.*

Krankenpflegeverband Zürich.

Einladung zur Monatsversammlung auf *Freitag, den 27. April*, abends 8 Uhr, « Grüne Stube », Restaurant « *Karl der Grosse* », Kirchgasse, Zürich 1. — Ankauf eines Hauses für ein Schwesternheim. Erfolg der Kranken- und Unfallversicherung.

Wir laden die Schwestern zu recht zahlreicher Beteiligung ein. *Der Vorstand.*

Achtung! Das verlorengegangene Bundesabzeichen Nr. 946 wird hiemit als ungültig erklärt.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Neuanmeldungen:* Schw. Elsa Gafner, von Beatenberg, geb. 1902; Aline Christen, von Ursenbach (Bern), geb. 1894; Martha Aemmer, geb. 1899, von Beatenberg (Bern).

Bern. — *Aufnahme*: Schw. Gertrud Hofer. *Neuanmeldungen*: Schw. Margrit Boss, geb. 1902, von Gündlichswand (Kt. Bern), in Bern; Berta Kaspar, geb. 1893, von Oberkulm (Aargau), in Bern.

Luzern. — *Aufnahmsgesuche*: Schw. Elise Gall, geb. 1895, von Berschis b. Wallenstadt, und Elisabeth Lingg, geb. 1900, von Heimenkirch b. Lindau.

Zürich. — Schw. Babette Rutz, geb. 1896, von Nesslau; Soja Ryser, geb. 1899, von Sumiswald; Annette Saxer, geb. 1899, von Altstätten (St. Gallen); Irma Schwab, geb. 1899, von Gals (Bern); Hedwig Sterchi, geb. 1894, von Schüpfen (Bern). *Provisorisch aufgenommen*: Schw. Berta Bosshard, Berta Deubelbeiss, Hilda Liechti, Martha Steffen. *Definitiv aufgenommen*: Schw. Hermine Mohr, Emmy Reiser. *Austritte*: Schw. Sophie Schaad (gestorben), Frau Elsy Blickensdorfer-Maron, Frau Reber-Fetscherin.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

✎ Einladung zur Hauptversammlung ✎

Sonntag, den 3. Juni 1928, 14 Uhr, im Hörsaal des kantonalen Frauenspitals, Bern.

TRAKTANDEN:

1. Vortrag von Herrn Dr. Morgenthaler über: «Der Umgang mit Nervösen».
2. Protokoll.
3. Jahresbericht.
4. Jahresrechnung.
5. Fürsorgefonds.
6. Trachtenatelier.
7. Diverses.

Der Jahresbeitrag kann vom 1. Juni an kostenlos einbezahlt werden auf unser Postscheckkonto III 5695, Bern. Die unbezahlten Beiträge werden nach Mitte Juni per Nachnahme erhoben. — Bietkarten werden keine versandt.

Zahlreiches Erscheinen erwartet

Der Vorstand.

Aus der Patientenecke.

Ein dankbarer Militärpatient E. B. schreibt uns folgendes über das

Lachen.

Hart und grausam fasst uns das Leben an. Der Kampf fordert von uns Leib und Seele. Viele haben dabei das herrlichste unserer Lebensgüter verloren: das Lachen! Unter den Trümmern zerstörter Illusionen, in der Oede menschlichen Elends versiegte die Quelle, die vor Jahren hell sprudelnd unsere Jugend in eitel Lust und Freude getaucht.

Lachen! Es ist schwer für uns, die das Schicksal mit harter Faust niederdrückt. Es ist doppelt schwer für Euch, die Ihr eure eigene Bürde zu schleppen und vieler anderer Lasten zu stützen habt. Es ist schwer; aber gerade Ihr dürft es nicht auf Euren Lippen ersterben lassen. Gerade Ihr nicht, die Ihr uns helft!

Ich meine nicht das ewig grinsende Lachen des Japaners; nicht das elenddurchzitterte des Bajazzo; nicht das elsternhafte der Lustmenschen, sondern jenes herzerquickende, ungezwungene Lachen, das uns Kranken Brücke zum Leben bedeutet.

Wie war es doch damals? Ich lag erschöpft in den Kissen, mutlos, verzweifelnd, meinem Schicksal fluchend. Ich rief irgendeiner elementaren Gewalt, die allem ein Ende bereiten möchte. Danklos nahm ich die selbstlose Güte liebevoller Schwestern hin. Sank immer tiefer in die grauenvollste

Trostlosigkeit. Da wusste mir die Krankenschwester im richtigen Moment ein gutes Wort zu geben. Ich horchte auf; fasste von neuem die schleppenden Zügel — und ein frohes Lachen gab mich vollends dem Leben wieder.

Wie wenig! Wie nichtig unser Leben, dass ein Lachen über seinen Fortgang zu bestimmen vermag! Glaubt Ihr, dass viele der Aermsten unter uns, die freiwillig in den Tod gehen, gerettet würden, wenn im kritischen Augenblick so ein recht lebenbejahendes Lachen ihr Herz berührte. Denkt der vielen Kinderseelen, die im Elend nach lachender Jugend hungern! Denkt all der Menschen, denen Frohmüt und Lachen — wie wir es verstehen — Lebensbedürfnis ist, und die verkümmern, weil sie es nicht befriedigen können.

Und Eure Kranken! Wir sehen in Euch mehr als nur die Pflegerin unserer leiblichen Gebrechen. Wir sehen in Euch die « Schwester », die mitzufühlen vermag, die uns helfen, die uns beistehen kann, wenn uns die Nacht seelischer Depression umfängt.

Der Ernst des Lebens tritt in erschreckendster Gestalt an Euch heran.

Euch über ihn zu erheben, die Tragik Mensch zu überwinden, und dabei doch Euer Herz nicht erstarren zu lassen, Eure Zuversicht und Euren Frohmüt zu bewahren, zum Heil Eurer Pflegebefohlenen, das eben ist zum Teil der Sinn Eurer hohen, dankbaren Berufung. Und darum bewahrt Eurem Gemüt das frohe, elendbezwingende Lachen!

Florence Nightingale ou la Dame à la Lampe

1820-1910.

Quelle infirmière ne connaît le nom de Florence Nightingale? Mais laquelle saurait dire la vie, l'activité, le dévouement de la femme géniale qui organisa les hôpitaux de Crimée, lors de la guerre de 1854? Les miracles que celle qu'on pourrait appeler « la mère de toutes les infirmières laïques » a accompli alors dans les domaines de l'hygiène et des services hospitaliers, sont rendus d'une façon saisissante dans le livre que M^{me} Dr Hamilton, directrice de la célèbre Ecole Florence Nightingale, à Bordeaux, a écrit en collaboration avec M^{me} Jules Forsans.

On lira avec le plus vif intérêt dans ce bel ouvrage comment — grâce à l'exemple de la Dame à la Lampe — le nursing, l'instruction et l'éducation des infirmières a pris un développement magnifique dès le milieu du siècle dernier, et l'on apprendra à connaître et à aimer l'initiatrice et l'animatrice de ce grand mouvement qui, comme le dit M. André Lichtenberger dans la préface, a ouvert à la bienfaisance féminine les actions pour lesquelles la femme est le plus naturellement désignée.

Hélas! A peine parue, la première édition de « Florence Nightingale ou la Dame à la Lampe » est épuisée.... Mais les auteurs songent à en faire une seconde; toutefois, avant de réaliser ce projet, ils désirent avoir des garanties de vente.

M^{lle} Christiane Reimann, secrétaire générale de l'I. C. N., 14, Quai des Eaux-Vives, à Genève, accepte de recevoir les commandes venant de Suisse. Nous engageons vivement toutes les infirmières désireuses de faire l'acquisition de ce bel ouvrage de s'adresser à Miss Reimann. Le prix du volume relié sera d'environ 2 fr. 50.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.**Syndicalisme ou Croix-Rouge?**

« Ce qui séduit et entraîne les foules, ce n'est pas ce qu'on a fait pour elles, c'est ce qu'on leur promet de faire. Les résultats acquis demeureront toujours bien inférieurs aux espérances. »

Ces paroles que j'emprunte à un philosophe français me semblent si bien de circonstance pour nous, que je ne puis m'empêcher de les méditer en rapport avec ce qui risque de se produire au sein de notre Alliance. Je tiens à les reporter spécialement ici, comme un sérieux « Garde-à-vous », tandis qu'il en est encore temps.

A peine pouvions-nous nous réjouir du calme survenu, après tous les débats qui ont accompagné la grande question de la séparation — Trennungsfrage — des gardes de bébés. Voici à nouveau une ombre au tableau, et cette fois-ci, c'est un bouleversement complet qu'on nous propose.

Que se dégage-t-il de cette initiative? Entre autres, des éléments propres à provoquer à nouveau de la division, au lieu de consolider notre Alliance.

Nos sœurs E. M. et Louise Bühler ont, dans le bulletin du mois de mars, défendu — on ne peut mieux — notre façon de penser et de sentir à ce sujet. Je crois qu'en effet la grande majorité des infirmières de notre pays sent et pense comme nous. Aussi n'aurai-je pas grand'chose à ajouter dans cette direction, si ce n'est que nous sommes pour le maintien de l'ordre actuel, c'est-à-dire nous désirons que, comme par le passé, les médecins — messieurs et dames — soient représentés dans nos Comités et dans nos présidences, tout en gardant la proportion.

Toutes, nous éprouvons le besoin, nous formons le souhait, de gagner toujours plus les médecins à notre cause; que leur nombre aille en augmentant à côté de ceux qui, déjà, nous sont dévoués.

Ainsi que nous l'avons dit et répété, d'entre ces messieurs, il s'en est toujours trouvé, et pas des moins influents, qui lorsque nous avons fait appel à leur concours, se sont de suite mis à l'œuvre avec nous. Si même l'un ou l'autre avait pu croire qu'il s'agirait d'une quantité de peu d'importance, en contact actif et responsable avec nous, en Comité ou en Assemblée générale, discutant avec nous ou nous écoutant discuter les questions intéressantes ou moins intéressantes, agréables ou désagréables de notre groupe et de son travail, ils ont pu, dans la suite, se persuader de l'importance de notre rouage et de sa bonne marche. Leur intérêt pour nous allant croissant, leur influence n'a pas peu contribué à une compréhension plus étendue dans le public — modifiant et améliorant ainsi l'ambiance générale. Beaucoup dépend de l'ambiance, n'est-il pas vrai, depuis le Bureau de placement aux médecins traitants jusqu'aux milieux où l'infirmière est appelée à porter ses soins. Ces ambiances diverses et différentes font qu'une même profession et ses besoins puissent être si différemment compris et réalisables dans un même pays.

Est-il encore nécessaire d'allonger la liste des questions pourquoi nous désirons savoir que les médecins aient leur mot à dire, non seulement dans notre instruction et notre travail, mais aussi dans notre organisation? Je crois que nos motifs sont assez précis. Qu'il nous soit permis de relever encore

ceci, par exemple: dans les conflits qui peuvent survenir pour la garde-malade, dans l'exécution de son travail, des ordres reçus, dans les différents milieux où elle est appelée à fonctionner; les médecins, croyons-nous, dans bien des cas, seront plutôt à même de juger et de délibérer avec équité, étant donné leurs expériences et leur connaissance du monde, acquises dans l'exercice de leurs propres fonctions, que ne sauraient l'être toujours des membres choisis exclusivement parmi nous et qui, parfois, à part leur temps d'instruction professionnelle, n'ont à peine fonctionné plus de deux à trois ans comme gardes privées hospitalières ou autre, et n'ont, en effet, pas été à même de recueillir l'éducation et le doigté nécessaires.

Avons-nous conscience du rôle exact que nous voulons et que nous devons jouer dans la vie caritative de l'humanité?

Par notre entrée dans l'I. N. C. vous croyez préparer un avenir meilleur à celles de nos collègues qui vont nous succéder; votre intention est bonne et nous voulons l'apprécier à sa juste valeur; toutefois, nous non plus, nous ne saurions dire: «Après nous le déluge», nous portons en nous le même désir, seulement, nous voyons sa réalisation par un autre chemin.

Ne nous laissons pas entraîner par l'esprit du siècle dont certaines tendances ne siérait pas aux gardes-malades de notre pays, qui n'y verraient que le parallèle peu flatteur d'un zèle fébrile comparé à l'altruisme qui doit élever notre fonction à nos propres yeux.

A part ce qui concerne tout particulièrement ce gouvernement, que quelques-unes de ces dames voudraient prendre en mains, qu'est-ce qui contribuera à donner à la garde-malade la place qui lui revient: auprès des médecins, à l'intention desquels, afin de leur être une aide intelligente, elle travaille toujours plus à son perfectionnement; auprès du public, qui devient de plus en plus exigeant; auprès du malade qui, par son état de dépendance, est en droit d'attendre le *nec plus ultra* de son infirmière? Ce ne sera certes pas notre affiliation à l'I. N. C. ou à telle autre organisation d'un nom quel qu'il soit.

Il en est de la garde-malade, individuellement, comme de tout être humain qui tend à ne pas rester un parasite. La grande chose essentielle est que chacune de nous travaille à son propre développement, ne négligeant rien de ce qui peut étendre ses connaissances, élever son horizon. J'entends bien aussi en dehors de nos connaissances professionnelles. Dans cette évolution de l'être, les défaites seront aussi «à la page», mais elles seront tout aussi nécessaires que les victoires (sur nous-mêmes) dans le résultat définitif vers lequel nous devons avancer sans défaillance. L'étendue, surtout la profondeur du développement de chacune de nous marquera notre personnalité, et le fait bien connu que plus nos connaissances s'étendront, plus nous serons forcées de rester humbles, en face de tout ce qui nous restera encore à apprendre surtout dans notre contact spécial, effectif et constant, avec nos semblables, nous resterons réceptives et utiles dans le «grand organisme mondial de l'humanité».

Plus nous éprouverons par nous-mêmes ce que demande notre développement personnel de soins et de persévérance, plus aussi nous aurons d'égards, et nous apprendrons à respecter la personnalité d'autrui.

Nous acquerrons ainsi individuellement et collectivement la place qui nous revient.

S^r E. Stricker.

Noch einmal vom Weltbund.

Als ich in der Januarnummer unseres «Grünen Blättlis» den Artikel über den Weltbund las, hätte ich am liebsten sofort die Feder ergriffen. Gerne hätte ich sogleich auf den ersten Artikel der Schw. E. M. geantwortet, dann las ich aber den Artikel von Schw. Marianne Preiswerk, und es war mir, als ob man mir aus dem Herzen geschrieben hätte; ich freute mich sehr und gehe ganz mit ihr einig, was das Zusammenarbeiten mit den Aerzten betrifft und auch was den Weltbund anbelangt.

Wir müssen also danach trachten, dem Weltbund anzugehören, denn nur in der Grosszügigkeit eines internationalen Bundes kann auch unser kleiner Schweizer Verband gedeihen und mit dem allgemeinen Fortschritt Schritt halten. Jeder, der internationalen Zusammenkünften irgendwelcher Art beigewohnt hat, besonders jetzt nach dem Krieg, ist mit einem wohltuenden Gefühl des Friedens nach Hause gekehrt in der Ueberzeugung, dass, wenn so verschieden geartete Menschen aus so vielen verschiedenen Ländern einem gemeinsamen Ziel zusammen zustreben, so muss ihre Sache wohl gelingen.

Wie die Ringe einer Kette dazu beitragen, die Kette grösser und stärker zu machen, ebenso hängt die Macht eines internationalen Bundes von der Zahl der teilnehmenden Länder ab, und jedes einzelne Mitglied trägt seinen Beitrag am Ganzen.

Wir dürfen nie vergessen, dass, je grösser unsere Kenntnisse sind, je weiter wird unser Blick, je grosszügiger werden unsere Gedanken. Pflegerinnen und Pfleger können vor die verschiedensten Aufgaben gestellt werden und werden deshalb nie zuviel gesehen und gelernt haben, werden oft dankbar sein, anderer Länder Sprachen, Sitten und auch Eigenheiten verstehen gelernt zu haben. Ihr Beruf ist an und für sich international, sollte somit auch eine internationale Ausbildung nicht scheuen. Dafür wäre der regelmässige Austausch von Pflegerinnen der beste Weg, und der I. C. N. gibt sich schon damit ab und wird sicher diesem ersten Schritt andere folgen lassen, um in jedem Lande fremden Pflegerinnen zu Hilfe zu kommen.

Warum der «International Council of Nurses» mehr weiblicher als männlicher Leitung untersteht, erklärt Miss Christiane Reimann und wird wohl jedem begreiflich erscheinen, und der Beitrag von 25 Rp. sollte auch kein Hindernis sein, um auf die schöne Eintracht dieser gemeinsamen Arbeit zu verzichten, die das Los armer Kranker zu erleichtern sucht und den Pflegenden ihren schweren Beruf unterstützen will. L. P. S.

Meine lieben Mitschwestern!

Da gerade jetzt das Interesse für Tuberkulose-Fürsorge durch die Ausführungen der Schwester Käthe Stocker geweckt sein dürfte, komme ich mit einer Bitte, die ich längst für Euch auf dem Herzen habe, zu Euch. Ich weiss zwar, dass Ihr jedes an seinem Platz genug Gelegenheit habt, Fürsorge zu treiben, aber ich weiss auch, dass Euer schwesterliches Herz doch immer wieder bereit ist, noch mehr zu helfen, wenn es die Notwendigkeit dazu einsieht. Ich glaube auch gar nicht, dass die glarnerischen Herzen da einsichtsvoller sind als die übrigen.

Wir alle wissen, dass das Gebiet der Fürsorgetätigkeit bei Tuberkulösen noch lange nicht erschöpft ist, wenn einmal genügend Mittel beigebracht sind, die Kranken in Sanatorien und Spitälern unterzubringen. Wir wissen vielmehr, dass die Notwendigkeit zu helfen oft gerade erst dann beginnt, wenn die Sanatoriumskur zu Ende geht. Die Not vieler Lungenkranken beginnt erst dann, wenn sie, vielleicht halbarbeitsfähig, das Sanatorium verlassen, keine Möglichkeit sehen, mit ihrer kleinen Kraft ihren Unterhalt zu verdienen. Andere sind vollarbeitsfähig, sollten aber, um sich einen dauernden Kurerfolg zu sichern, in der Höhe geeignete Arbeit tun können.

Ich habe nun zusammen mit einer Freundin den Anfang gemacht, für Frauen und Mädchen eine Arbeits- und Heimstätte zu gründen und zwar mit der Anlage eines Wäsche- und Aussteuergeschäftes. Wir können auch seit letztem Herbst, hauptsächlich dank der freundlichen und tatkräftigen Mitwirkung der verschiedensten Tuberkulose-Fürsorgestellten und Ligen, ganz wacker verkaufen. Wir können aber noch lange nicht den zehnten Teil derer beschäftigen, die bei uns Arbeit suchen, und müssen fast täglich solchen Mindererwerbsfähigen abschlägige Antwort geben.

Und nun bitte ich Euch, meine lieben Mitschwestern, herzlich, denkt bei der Beschaffung von Leib- und Hauswäsche und Handarbeiten an unser Atelier in Davos, wo gerne alle Arbeit angenommen wird. Auch habt Ihr sicher hie und da Gelegenheit, Verwandte und Bekannte auf dieses Unternehmen aufmerksam zu machen.

Wir führen ein ansehnliches Lager in Stoffen, Leinen, Halbleinen, Baumwollstoffe usw., auch baumwollene Kleiderstoffe und Waschseide. Auf Wunsch schicken wir gerne Muster von Stoffen, oder Auswahlendungen von fertiger Ware mit Preisangaben zu. Aber wir fertigen eben so gerne aus uns zugeschickten Stoffen nach Massangaben oder Mustern an. Alle bei uns angefertigte Ware wird gut desinfiziert zum Versand gebracht. *Die Preise sind nicht höher als anderswo.* Wir versenden auf Verlangen gerne Prospekte und erteilen nähere Auskunft. Spitäler und Anstalten erhalten Spezialpreise.

Und nun hoffe ich, dass mir von Zeit zu Zeit auch aus Schwesternkreisen Bestellungen zufliegen. Wenn Ihr, liebe Schwestern, bedenkt, dass es ein viel grösserer Dienst ist, sowohl in moralischer als finanzieller Hinsicht, einem Genesenden, ganz besonders aber einem *tuberkulösen* Rekonvaleszenten, Arbeit und Heimstatt zu verschaffen, also ihm in einem halben oder einem Jahr eine zweite oder dritte Kur zu ermöglichen, so werdet ihr die Mehrarbeit bei einem Bezuge von auswärts gerne auf Euch nehmen, um unser Unternehmen zu fördern.

Mit herzlichem Dank zum voraus und freundlichen Gruss

bin ich Eure

Schw. *Elisabeth Buess*,
« Haus in der Sonne »

Der festgeklebte Spritzenstempel.

Zu den unliebsamen Ueberraschungen im Metier der Schwester gehört schon der unbeweglich gewordene Stempel unserer Spritzen, seien es nun

Pravaz- oder andere Spritzen. Man hat die Spritze vielleicht ein paar Tage nicht gebraucht, und nun soll rasch eine Injektion vorgenommen werden. Alles ist bereit, aber die Schwester, welche die Spritze reinigen oder füllen will, bringt den Stempel nicht heraus. Daran sind fast immer gewisse chemische Stoffe schuld, die entweder verharzen oder das Glas angegriffen haben. Von Morphiumlösungen ist es ja bekannt, dass sie das Glas verändern. Zu fürchten sind in dieser Beziehung auch die Sera, die Lösungen zu intravenösen Injektionen, Terpentin, das man zur Erzeugung von Fixationsabszessen braucht, und dann speziell Coffeinum natrobenzoicum. Natürlich kann diesem Uebelstand dadurch recht oft abgeholfen werden, dass man nach Gebrauch die Spritzen gehörig mit Wasser oder Alkohol durchschwemmt, allein das hindert nicht in allen Fällen die Verharzung und Verklebung.

Natürlich versucht man, zuerst die Verklebung mittels Wasser, Alkohol und Aether zu lösen, oder man erwärmt die Spritze, und schliesslich bringt man das unnütz gewordene Instrument zum Lieferanten, der dann mit Achselzucken sagt, es sei wohl sehr schwierig, er werde aber versuchen, am besten sei es halt, wenn man eine neue Spritze kaufe.

Es gibt aber ein einfaches und dazu billiges Mittel, das es jedermann ermöglicht, den Stempel freizumachen.

Die eingeklebte Spritze wird aufrecht gehalten, dann gibt man mit einem Tropfenzähler sechs bis acht Tropfen Wasserstoffsperoxyd an die obere Oeffnung. Freilich wird ein Teil aussen herunterlaufen, das schadet aber nichts, es bleibt immer noch genug Flüssigkeit in der Nähe des Stempels. Sodann stellt man die Spritze in aufrechter Stellung beiseite und lässt sie 12 bis 14 Stunden stehen. Nach Ablauf dieser Frist werden einige Drehversuche oder seitliche Erschütterungen genügen, um den Stempel herauszubringen. Geht es auch so nicht, so kann man den Versuch wiederholen oder die Spritze in ein Bad von Wasserstoffsperoxyd legen.

Aerztliches und Allzuärztliches.

«Hören Sie, Herr Doktor,» sagte der joviale Herr Schmudicke zu seinem Hausarzt, den er gern ein wenig foppte, «wenn ich das geringste Unwohlsein verspüre, lasse ich Sie rufen, wie Sie wissen, denn Sie wollen auch leben.»

«Und auf alle Rezepte, die Sie mir ausschreiben, lasse ich mir gewissenhaft vom Apotheker die Mixturen geben. Denn der Apotheker will auch leben.»

Der Arzt sah Schmudicke fragend an, er ahnte nicht, wohin jener steuerte.

«Ja, sehen Sie, fuhr Schmudicke fort, «alle diese Pulver, Salben und Tränke stelle ich dann uneröffnet in diesen Schrank!» Und damit machte er ein geräumiges Wandschränkchen auf und liess ganze Batterien von Flaschen, Döschen, Schächtelchen und Paketchen sehen.

«Aber warum denn?» fragte der Arzt erstaunt.

«Ja, lieber Herr Doktor, bedenken Sie, ich — ich will nämlich auch leben», schloss Schmudicke triumphierend.

Professor W. war die Geradheit selber. Einmal wurde er zu einer etwas eingebildeten Dame gerufen.

«Na, Madame, wo fehlt's?»

Herr Professor, ich bin gewöhnt, gnädige Frau angeredet zu werden.»

«Tut mir leid, Madame, von der Krankheit kann ich Sie nicht kurieren.»

Miszellen und Humoristisches.

Wahre Geschichte.

Der Sohn unseres Pastors, Student, muss wegen Blinddarmentzündung plötzlich operiert werden. Man fragt in einem Privatkrankenhaus wegen Platz an. Die Schwester am Telephon muss sich erst erkundigen; sie fragt Schwester Anna, ob für den Sohn von Pastor St. Platz da sei. Diese erkundigt sich bei Schwester Martha, ob das Kind von Pastor St. in ihrer Abteilung unterkommen kann. Da kein Platz ist, wird Schwester Luise gefragt, wo man wohl den Kleinen von Pastor St. unterbringen könnte. «Oh,» meint diese, «bei Frau X ist noch Platz im Zimmer, da stellen wir ein Kinderbett hinein.» Der Kranke kommt sofort in den Operationssaal, sein Gepäck bleibt im Vorzimmer, dabei ein neugekauftes Paar warmer Hausschuhe. Im letzten Augenblick entdecken die Schwestern zu ihrem Entsetzen, dass der Kleine schon so weit ausgewachsen ist, dass er Schuhnummer 44 trägt!

* * *

An einem Sonntag auf der Alp ging ein Hirte mit seinem Hunde in eine Kapelle. Der Pfarrer predigte «vom guten Hirten, der seine Schafe nicht verlassen hatte». Der Hirte fasste die Sache persönlich auf. Er sagte zum Hunde: «Komm Pläss, mer gönd, der Pfarrer will is föpple!»

Schw. K. S.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Bild und Wort zur Säuglingspflege von *Elisabeth Behrend*. 65 Seiten mit sehr viel Abbildungen. Preis M. 2.80. Teubner, Leipzig.

Die Verfasserin hatte wohl die Absicht, das Wichtigste in der Säuglingspflege auf drastische Art möglichst fasslich zu machen. Das ist ihr durch die prägnante Kürze des Textes, namentlich aber durch die sehr klaren und oft recht lustigen Bilder ausgezeichnet gelungen. Zunächst wird die Eigenart des kindlichen Körpers dargestellt, dann in eindringlicher Weise Kleid, Wäsche, Bad, Haltung, Bett, Spielzeug, Turnen und Ernährung, namentlich der Säugeakt, behandelt. Das Buch dürfte als Unterrichtsmaterial gute Verwendung finden.

Dr. C. J.

Scahefer, **Das Staatsexamen für Krankenpflegepersonen**. 285 Seiten. Preis M. 7.20. Bei A. Barth, Leipzig.

Das Buch, das den Pflegepersonen zum Bestehen des Staatsexamens helfen soll, ist allerdings darauf zugespitzt. Der anatomische Teil, namentlich die mikroskopische Seite, ist reichlich ausführlich und weitgehend, und wir beneiden die Schwestern nicht, die sich mit dem Achsenzylinder der Nerven abplagen müssen. Dagegen sind die Infektionskrankheiten, auch die gewöhnlichsten, recht stiefmütterlich behandelt. Die Pneumonie wird in vier Zeilen abgetan. Auch fehlt uns die Erklärung der einzelnen Krankheitssymptome, die besonders geeignet ist, das Verständnis und die Beobachtungsgabe des Pflegepersonals zu fördern. Hat eine Kandidatin beim Studium jemanden neben sich, der ihr sagt, was in diesem Buche wichtig und was weniger nötig ist, dann wird ihr das Buch sicher wertvoll werden können.

Dr. C. J.

Krankenpflegerin

sucht Dauerposten

als Gemeindeschwester, oder in einer Anstalt.

Offerten unter Chiffre 1347 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Schwestern

zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgenassistentinnen bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgeninstitut, Leipzig
Keilstrasse 12 Prospekte frei

Gesucht

klinisch geschulte

Krankenschwester

Eintritt 1. April 1928.

Nur Offerten von bestqualifizierten Bewerberinnen gefl. unter Chiffre 1319 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Jüngere, dipl., pflichtgetreue

Krankenschwester

— auch im Operationsdienst erfahren — **sucht** per Mitte oder Ende Mai in der deutschen Schweiz **Stellung** in Bezirksspital oder Privatklinik. — Beste Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1333 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82, erbeten.

Druckaufträge

aller Art und jeden Umfanges liefert rasch und zu mässigen Preisen die

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern

Viktoriastrasse 82 Viktoriastrasse 82

Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52



Der Verein für Krankenpflege im Bezirk Lenzburg sucht tüchtige Pflegerin

Besoldung Fr. 2000 bis Fr. 2200 (ohne Zimmer). — Anmeldungen mit Zeugnissen an das Ref. Pfarramt Lenzburg.

In kleineres Altersheim im Kanton Zürich wird auf 1. Mai eine jüngere Krankenschwester gesucht

die auch gerne im übrigen Anstaltsbetrieb mithilft und die es versteht, gut mit alten Leuten umzugehen. — Offerten mit Angabe der Lohnansprüche, des Alters, des Bildungsganges und der bisherigen Tätigkeit sind mit Photo zu richten unter Chiffre 1341 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.



Für jeden Arzt! Für jede Klinik!

Allen Anforderungen interner und externer ärztl. Praxis entsprechende

Spezial-Heissluftapparate

Marke « Agusa »

für örtliche Heisslufttherapie

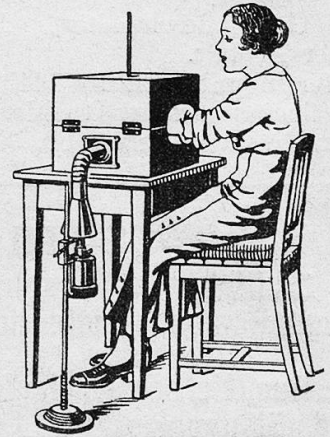
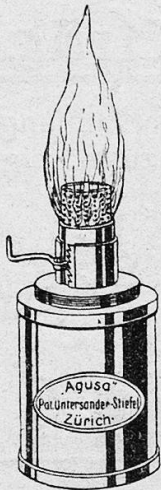
Unabhängig von Gas und Elektrizität!

Beliebig regulierbare, garantiert vollkommen rauch- und geruchlos brennende Spiritusgasheizung.

Illustrierte Prospekte

zu beziehen von

G. Untersander-Stiefel, Zürich 7, Zeltweg 92



Das Frauen-Erholungsheim

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf d. aussichtsreichen Hinterberg bei Langenthal, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter, ohne Rücksicht auf Nationalität und Konfession, unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, sehr ausgedehnte Waldungen.

Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4. — bis Fr. 6.50 pro Tag. Prosp. verlangen. Tel. Nr. 201.

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche. — Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9. Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Ferien im Engadin!

In bester Lage schöne Wohnung od. auch einzelne Zimmer mit Kochgelegenheit zu vermieten. Sofort bis 10. Juli und vom 20. August an. Adressen zu erfragen unter Chiffre 1331 B. K. bei Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtiger, seriöser

Krankenpfleger

mit mehrjähriger Pflegetätigkeit in der Kranken- und Irrenpflege, **empfiehlt sich bestens** für Privatpflege von einer längern Zeit. Auch in Sanatorium oder Privatklinik. Offerten erbeten unter Chiffre 1345 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht zu Ohrenarzt in Basel tüchtige Krankenschwester

für Mithilfe in der Sprechstunde und in der Privatklinik. Offerten mit Referenzen und Photo erbeten unter Chiffre 1343 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

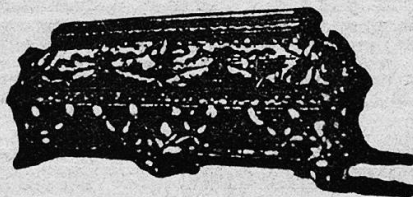
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

In der Aarg. Heilstätte für Tuberkulöse Barmelweid ob Aarau ist der Posten einer **ABTEILUNGSSCHWESTER** neu zu besetzen. — Anmeldungen sind an die Ober-schwester zu richten.

Tüchtige, sprachenkundige

Schwester

in der Assistenz im Operations-saal bewandert, **sucht selbständigen Posten.**

Offerten unter Chiffre 1336 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Selbständige, diplomierte

Krankenschwester

sucht Dauerposten

in Sanatorium, Spital oder Gemeindepflege. — Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1330 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Dipl. Rotkreuz-Schwester

sucht Dauerposten

als Röntgenschwester, die Kenntnisse in Operationssaal, Narkose, Photoarbeiten, Diathermie, Höhen-sonne, Laboratorium, Bureauarbeiten u. Stenographie hat. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 1337 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Krankenpflegerin

sucht für ein Jahr Anstellung zur weitem Ausbildung in einem Spital. Offerten unter Chiffre 1332 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

selbständige Etagenschwester

auf 10. Mai.

Offerten an
Privatklinik Solsana, in Saanen.

Masseuse - Krankenpflegerin

Tüchtig und erfahren auch in Elektro - Hydrotherapie, reisege-wandt, sprachenkundig

sucht Engagement

Erstklassige Zeugnisse zur Ver-fügung. — Offerten unter Chiffre 1338 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei, Viktoriastrasse 82, Bern.

Engl. u. schweiz. diplomierte

Krankenpflegerin

3 Sprachen kundig
sucht Jahresposten

in Klinik, Sanatorium, gynäk. Abteilung, oder als Sekretärin zu Arzt. Gute Referenzen. Offerten unter Chiffre 1334 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle

in Spital, Klinik, Sanatorium oder als Gemeindegschwester. Auch Ferienvertretung.

Schw. Frieda Kunz, Garstatt bei Weissenbach.

Diplomierte

Kinder- Wochenpflegerin

sucht selbständigen Posten

in Kinderklinik oder Sanatorium. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 1339 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche
Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Schwestern für Irrenpflege gesucht
möglichst sofort.

Heil- und Pflegeanstalt Herisau

VERLANGEN SIE



CITROVIN

AERZTLICH EMPFOHLEN

FEINSTER u. GESÜNDESTER SPEISEESSIG m. CITRONENSAURE

WACHSENDER UMSATZ SEIT 20 JAHREN

FÜR GESUNDE UND KRANKE

A. G. SCHWEIZERISCHE CITROVINFABRIK, ZOFINGEN

Von Davoser Kurpension gesucht eine tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester-Gouvernante

oder **Pflegerin-Gouvernante**

welche bereit ist, auch Hausarbeiten zu übernehmen und zu überwachen. Angenehme und selbstständige Dauerstellung. Eintritt nach Uebereinkunft. Gefl. Offerten von nur gesunden Bewerberinnen mit Bild, Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen erbeten unter Chiffre 1346 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gewissenhafter, fleissiger

Krankenpfleger

in Privatklinik, wünscht Stelle zu wechseln, wieder in Privatklinik, Sanatorium, Spital oder Privatpflege. Referenzen und Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 345 A. W. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer 20 Cts.-Marke zur Weiterbeförderung zu versehen. Ebenso bitten wir dringend, keine Originalzeugnisse einzusenden, indem wir jede Verantwortlichkeit für deren Rückhalt ablehnen müssten.

Schluss der Inseraten-Annahme:
jeweils am 10. des Monats.

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

**Gesucht
Oberschwester**

für Kinderheilstätte i. Hochgebirge

Ausführliche Offerten von dipl. Krankenpflegerinnen mit Erfahrung im Krankenhausbetrieb unter Chiffre 1342 an Genossenschafts-Buchdruckerei, Viktoriastrasse 82, Bern.

Sarglager Zingg - Bern

Junkerengasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Säрге in jeder Grösse
Metall- und Zinksäрге. Säрге für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.

