

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **22 (1929)**

Heft 4

PDF erstellt am: **15.08.2024**

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.

Bern, 15. April 1929

22. Jahrgang

Nr. 4

Berne, 15 avril 1929

22^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



Paraît le
15 du mois

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**

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Présidente: M^{lle} Renée Girod, D^r med., Lausanne, avenue de Rumine; Dr. E. Bachmann, Zürich, Schw. Lydia Dieterle, Zürich; Schw. Martha Ermatinger, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Pfleger Hausmann, Basel; Dr. C. Jscher, Bern; D^r de Marval, Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis;
Bürgerspital, Direktor Müller.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. René Koenig.
Lausanne: D^r A. Guisan.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr. C. de Marval.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 23.52 Stand, chèque postal I/2301.
Lausanne: Caissière M^{me} Meylan-Otth, Chèque postal II/4210, téléphone 27.277, Chailly s. L.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Tel. 517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.
Zürich: Schwesternheim, Asylstrasse 90, Telephon Hottingen 50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Mathilde Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale, Postcheck I/4100.

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 nummeriert und es wird von jedem Vorstandsvorstand 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 détal:
le 10 de chaque mois.**

Prels per einpaltige Pettzelle 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

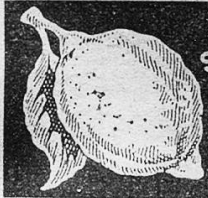
Lehranstalt (staatlich anerkannt) zur Ausbildung techn. Assistentinnen für wissenschaftliche Institute.
 a) Halbjahreskurse (klin. Chemie, Mikroskopie, Parasitologie, Serologie)
 b) 2jährige Kurse mit Staatsexamen (Anatomie, Histologie, Röntgenologie, Chemie). Eigener Prüfungsausschuss.
 Berlin W., Potsdamerstrasse 123, Sanitätsrat Dr. Engel. Gegr. 1898.

Cotonne-Kleid gestreift

von **Fr. 14.—** bis
Fr. 20.—

Verlangen Sie bitte Muster!

Chr. **Rüfenacht A.-G.**
 BERN, Spitalgasse 17



CITROVIN
 AERZTLICH EMPFOHLEN

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.

Das israelitische Altersasyl Lengnau, Kanton Aargau (zirka 35 Insassen), **sucht** zur Stütze der Verwalterin und zur Pflege der Insassen eine **tüchtige, frohmütige**

Krankenschwester

die nebenbei auch bei den Hausgeschäften etwas mithilft. Baldiger Eintritt erwünscht, eventuell Dauerstellung. — Gefl. Offerten an Frau Berty Guggenheim, Tödistrasse 5, Zürich 2.

Gesucht in das Röntgeninstitut eines Kantonsspitals ein Röntgenfräulein

an leitende Stellung. — Offerten unter Chiffre OF 1026 R an Orell Füssli-Annoncen, Aarau.

Maison de santé privée de la Suisse romande cherche pour juin

Infirmière-chef expérimentée

(remplacement et év. place stable).

Adr. offres sous chiffre 54 B. K. L. M. Ny. à Imprimerie coopérative de Berne, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte

Kinder-Weekenpflegerin

sucht Stelle in Kinderheim oder Frauenklinik.

Offerten unter Chiffre 1557 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Maison de santé privée (Suisse romande) cherche

infirmières-expérimentées

et

élèves-infirmières

pour maladies nerveuses et mentales, âgées d'au moins 20 ans. Adr. offres sous chiffre 1554 B. K. à Imprimerie coopérative de Berne, Viktoriastrasse 82.

Infolge Rücktritt unserer

Gemeinde-Krankenschwester

ist die Stelle auf 1. Mai, event. später neu zu besetzen.

Offerten von tüchtigen, diplom. Krankenpflegerinnen sind an die **Krankenpflegekommission Schlieren** bei Zürich zu richten.

Gesucht

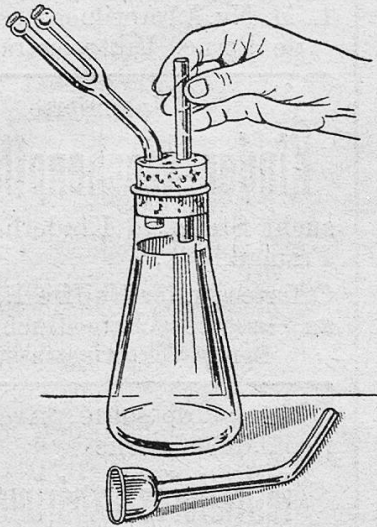
klinisch geschulte, **sprachkundige**

Krankenschwester

Eintritt 1. April 1929

Offerten bestqualifizierter Bewerberinnen unter Beilage von Zeugnisabschriften und Photographie gefl. unter Chiffre 1530 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Inhalator Schneider



Aerztlich bestempfohlener Inhalator ohne Spiritus-Heizung aus bestem Jenaer Glas. Inhalation durch **Nase und Mund**. Selbstbedienung des Patienten. Sehr wirkungsvoll zur Verhütung und Heilung katarhalischer Affektionen der Atmungsorgane, inkl. Nase und ihre Nebenhöhlen, Eustachische Röhre und Mittelohr.

Preis, komplett mit genauer Anleitung Fr. 12. —

Alleinige Hersteller: **E. F. Büchi Söhne, Bern, Spitalgasse 18**
Optisches Lager und physikalische Werkstätte - Glasbläserei

Evang. Erholungsheim Casa Rossa Lugano-Suvigliana

Prachtvoll gelegen, gemütliches Heim für Erholungs- und Feriengäste. Täglich vier Mahlzeiten. Pension von Fr. 8. — an.

Gesucht für die Spitalabteilung Schinznach-Bad

2 tüchtige Krankenschwestern

per sofort und Anfang Mai.

Anmeldungen an
Oberschw. Louise Ehrismann

Wäsche-Zeichen

(Zahlen, Buchstaben,
ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft
Lazarus Horowitz, Luzern

Krankenschwester

Gesucht auf 1. Mai oder später zu Arzt nach Bern, tüchtige, jüngere Krankenschwester, mit Kenntnissen im Röntgen, sowie mit physikalischer Therapie vertraut (Diathermie, Höhensonne, Massage, Elektrotherapie).

Offerten mit Photo, Zeugnissen u. Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1560 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, 82, Viktoriastrasse.

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.

Genossenschaftsbuchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

Ferien im Engadin

Schöne Wohnung

oder auch einzelne **Zimmer** (mit Kochgelegenheit) zu vermieten. Adresse zu erfragen bei Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

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.

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.
Messages de Pâques	61	Die häufigsten Berufskrankheiten der Haut . . .	73
De l'opportunité des écoles de gardes-malades . . .	61	Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections . .	74
Ueber medizinische Krankheitsbezeichnungen und ihre Bedeutung	65	Aus den Schulen	79
125 Jahre Morphium	68	Mise en garde	79
Wann ist der Arzt beizuziehen?	70	Schwarze Liste	80
Le rôle des parasites intestinaux dans l'appen- dicite	71	Trachtenatelier	80
		Kochkurs für Krankenpflegerinnen	80
		Humoristisches	80

Message de Pâques.

Parce qu'Il vit, nous vivons, jour béni,
Oh! jour béni, jour heureux, jour nouveau,
Nos voix, nos cœurs célèbrent à l'infini
Ce Maître, dont l'amour a vaincu le tombeau.

A l'heure matinale, l'humble femme apparaît,
Avec son deuil, avec ses larmes, avec sa plainte:
Mais le tombeau est vide où son Maître gisait:
Mon Dieu! où l'ont-ils mis?
Je ne vois plus, je sombre, ...
Ma vie, sans Toi, n'a plus sa raison d'être.
Mon Dieu...? Marie!... C'est son nom qu'on prononce?
Ici, près d'elle?... C'est Lui, c'est bien Lui qu'elle cherchait,
Cette voix bien aimée qu'elle connaît entre mille.
Mon Dieu, oh! Maître, tu vis! Je vais te suivre...

Femme, pour toi, pour eux — je vis...
Va vers mes frères et dis leur — que je vis.

Puisqu'Il vit, nous vivons, jour béni.
Oh! jour béni, jour heureux, jour nouveau,
Nos voix, nos cœurs célèbrent à l'infini
Ce Maître, dont l'amour a vaincu le tombeau.

Sr E. Stricker.

De l'opportunité des écoles de gardes-malades.

Extrait d'un rapport présenté par le Directeur de La Source.

Le souhait formulé depuis tant d'années, dans les cercles s'occupant en Suisse de la préparation des gardes-malades, d'un diplôme d'Etat, ou au moins d'une réglementation officielle, approche enfin de sa réalisation.

Ce désir ne s'inspire pas d'une banale et peu reluisante préoccupation d'intérêts matériels, encore qu'il soit pénible, on le comprendra, pour des gardes-malades ayant fait de longues et coûteuses études, de voir les places occupées, contre rétribution égale ou au contraire dérisoire, par des infirmières n'ayant subi aucune préparation rationnelle. Il est évident aussi qu'une pléthore de soigneuses compromettrait l'étiage moral et professionnel, et que notre pays courrait le risque de voir de plus en plus ses bonnes infirmières aller chercher des situations dignes d'elles au delà de nos frontières, là où le bon travail est protégé. Mais surtout on se rend compte de l'anomalie qu'il y a à réclamer des apprentissages rigoureux et prolongés pour les couturières, tapissières ou horlogères, et à ne se préoccuper aucunement de la préparation des femmes aux mains et au cœur desquelles on confie ce qu'il y a de plus précieux ici-bas : une vie humaine !

La guerre a hâté le mouvement. Donnant une voix à des préoccupations universelles, la X^e Conférence internationale de la Croix-Rouge, en 1921, a émis le vœu suivant :

« Les sociétés de la Croix-Rouge voudront bien user de leur influence auprès de leurs gouvernements ou auprès des autorités compétentes pour obtenir que l'exercice de la profession d'infirmière salariée dépende de l'obtention d'un diplôme. Ce diplôme ne pourra être obtenu qu'après un temps d'étude et de formation professionnelle reconnu suffisant. »

Trente-et-un pays, à notre connaissance, ont, à ce jour, procédé à une réglementation. Nous connaissons certaines prescriptions officielles, mais partielles, pour la Suisse, dans les cantons de Fribourg, Berne, Zurich et Argovie. Devant la carence d'une législation proprement dite, l'Alliance suisse des gardes-malades a organisé dès 1913 un examen ouvert à toute garde-malade pouvant attester d'une activité hospitalière de trois ans, certificat suisse qui constitue un embryon de diplôme fédéral. Depuis 1927, Genève a sa loi et son règlement sur l'exercice des professions médicales et des professions auxiliaires. Et, comme on sait, Vaud vient de suivre.

Le *Règlement du 24 décembre 1928 concernant la profession d'infirmier et de garde-malade* contient dans son article 3 un alinéa qui nous a inspiré les quelques réflexions qui vont suivre : « Un règlement ultérieur fixera les conditions d'étude et de stage donnant droit à pratiquer dans le canton. »

Nous dirons ailleurs plus en détail qu'à certains égards le règlement vaudois nous semble trop rigoureux ; que cette profession étant beaucoup plus élastique que d'autres, nous doutons un peu de la possibilité, même de l'opportunité d'une réglementation de *toutes* les gardes-malades, quelles qu'elles soient ; et que, pour la protection des infirmières proprement dites, il serait préférable d'autoriser l'activité de soigneuses d'une catégorie inférieure, destinées à certains vieillards infirmes ou gâteux, ou à telles institutions philanthropiques qui ne pourront jamais s'offrir des infirmières diplômées à 8 ou 10 fr. par jour, même à 150 fr. par mois. Pour celles-là, quelles conditions d'études et de stages prévoir ? Et n'aurait-il peut-être pas mieux valu se contenter, comme dans la grande majorité des pays ayant légiféré, d'un diplôme d'Etat très sérieux, mais non obligatoire, dont les exigences, le prestige et les privilèges auraient amené automatiquement la sélection et l'ordre souhaitables parmi les infirmières, cela sans vouloir supprimer des soigneuses dont les malades ont besoin et qui risquent ou d'émasculer la loi ou de l'enfreindre par nécessité, si elle est trop rigoureuse.

Mais (dans ce rapport d'école), ce qui nous importe est d'apporter notre opinion sur les conditions d'étude et de stage que devrait comporter le règlement ultérieur en ce qui concerne les gardes-malades dans la pleine acception du terme, ou ce qui revient au même, le diplôme d'Etat.

Deux erreurs, trop courantes, nous semblent devoir être évitées; cela nous a été une grande satisfaction de voir les pays les plus éclairés et les plus voisins de nous donner comme base à leurs récentes législations ce qui, dès longtemps, a été un vrai dogme pour La Source.

1. *Les stages pratiques d'hôpitaux ou d'infirmières ne peuvent suffire, quelle que soit leur longueur, pour former normalement une infirmière.*

Des témoignages répétés d'élèves entrées à La Source après des années, parfois, d'activité hospitalière nous ont surabondamment prouvé l'insuffisance, et même le danger, d'une pratique toute mécanique, non basée sur des connaissances théoriques et des explications graduelles, approfondies et répétées. La multiplicité des cas, l'abondance et la variété du « matériel » ne sauraient compenser la lacune fondamentale, qui est d'ordre pédagogique. Ce n'est qu'au prix d'un enseignement anatomique rigoureux, par exemple, qu'on apprendra à l'infirmière une pratique prudente et soigneuse des injections et des piqûres; ce ne sont que des instructions théoriques persévérantes qui lui inculqueront le sens de l'asepsie, ou lui permettront de se mouvoir avec sécurité dans le maniement des pourcentages. Que de fois n'avons-nous pas entendu des gardes redevenues élèves s'écrier: « Je frémis en pensant aux bêtises que j'ai faites, aux dangers que j'ai côtoyés! Ça ne devrait pas être permis... »

Assurément, plus d'un établissement hospitalier se préoccupe de compléter l'apprentissage pratique de ses gardes par un enseignement théorique. Mais les expériences faites à cet égard sont un peu les mêmes partout. Dans une maison dont le but et la raison d'être sont de soigner des malades, l'instruction professionnelle systématique des gardes est extrêmement difficile. On ne peut pas exiger de médecins qui ne sont pas, avant tout ou tout autant, professeurs, ni d'ainées qui ne sont pas, par fonction, infirmières-chefs, de suivre, surveiller, former, reprendre sans cesse leurs élèves, ni de leur faire faire le travail sous leurs yeux, plutôt que de le faire eux-mêmes. Et là où l'on a greffé sur la vie d'hôpital des cours, on constate en général que les exigences des malades, autant que celles des médecins, empêchent trop souvent de donner ou suivre ces cours régulièrement et systématiquement, aux heures favorables et dans les conditions voulues. C'est pourquoi les expériences du « nursing », un peu dans le monde entier, ont fait substituer les « écoles-hôpitaux » aux « hôpitaux-écoles »; ou, pour dire la même chose dans un langage simplifié, qu'on voudra bien dépouiller de son apparent cynisme: pour former des gardes-malades, il faut que des malades soient là pour les élèves, et non des élèves pour les malades. Les problèmes, les conflits, les tracasseries continuelles que cette exigence impose aux écoles de gardes-malades sont précisément leur raison d'être.

2. *Il ne suffit pas, pour aboutir à un diplôme sérieux, d'instituer un examen, si rigoureux qu'il soit.*

C'est ce que prévoit pourtant le règlement genevois. C'est ce que pratique, depuis plus de quinze ans, l'Alliance suisse des gardes-malades. Si

cela est admissible et a pu rendre des services certains comme mesure transitoire et préparatoire, un examen de ce genre ne saurait devenir normatif.

Il me souvient, à La Source, d'une élève qui avait obtenu le maximum à son examen, et qu'en conscience, étant donné son activité dans nos maisons, nous avons dû arrêter dans sa carrière d'infirmière. Même en instituant une épreuve pratique, un jury ne peut se rendre compte des qualités d'ordre, de ponctualité, de douceur, de conscience, d'une candidate. Malheureusement la preuve est faite que les certificats et attestations de services accomplis ne renseignent neuf fois sur dix pas comme il le faudrait sur ces points capitaux. Et inversement, l'examen écarte presque inévitablement une candidate timide, mal alanguée ou pas très intelligente, qui fait ou aurait fait en dépit de cela une infirmière hors ligne. On a vu bien des fois se présenter à des examens, et être admises, des gardes-malades munies d'attestations de moralité et de santé tout à fait satisfaisantes, et qui avaient été exclues d'écoles ou de maisons de diaconesses pour leur caractère impossible ou leur incapacité physique. Cela se reproduira toujours.

3. Ces deux constatations fondamentales ont amené la grande majorité des lois récentes sur les infirmières à *exiger que les candidates au diplôme d'Etat aient passé par la filière d'écoles spéciales, fondées, réglementées ou surveillées par l'Etat*. Que les examens desdites écoles, passés devant un jury comprenant un délégué officiel, jouissent de l'équivalence, ou que toutes les élèves des différentes écoles doivent se présenter devant un jury d'Etat unique, peu importe; ce à quoi on tient, c'est au principe de la formation scolaire.

Qu'il nous soit permis d'y insister encore! Aucune profession, non pas même celle de pasteur ni de médecin, n'appelle celui qui l'exerce, ne disons pas seulement à pénétrer, mais à vivre dans l'intimité d'autrui comme celle d'infirmière. Nul ne voit son prochain au déshabillé, physiquement et moralement, comme elle, et n'est exposé à des tentations comparables aux siennes. Cela exige une valeur morale, une conscience, un tact exceptionnels. Seul un séjour prolongé dans un milieu tout pénétré de ces préoccupations, seule la vie commune sous les yeux de chefs attentifs à ces réalités, permettra à la future infirmière de progresser dans ce sens, et surtout aux responsables d'écarter les éléments incapables, indignes, ou non susceptibles de développement.

Nous n'aborderons pas ici les questions pratiques d'études et de stages, et nous nous bornerons à constater qu'un *consensus* international s'est, grâce aux Croix-Rouges, peu à peu élaboré; et que, surtout, les sept écoles subventionnées par la Confédération et surveillées par notre Croix-Rouge suisse, ainsi que l'Alliance suisse des gardes-malades, ont établi depuis plusieurs années un programme commun d'études et d'examens qu'il serait souhaitable, pour faciliter des ententes intercantionales, de prendre autant que possible comme norme.

Un dernier mot, pour éviter qu'on n'attribue à ce rapport des conclusions qui ne sont pas les nôtres.

Sans doute, nous ne pouvons pas nous empêcher de constater — et c'était là ce que nous annoncions d'encourageant — qu'après les hommes les circonstances viennent donner de façon frappante leur approbation à la ligne suivie par La Source depuis bientôt trois quarts de siècle, et que seule

en Suisse romande elle répond actuellement aux exigences qui s'imposent de plus en plus à tous ceux qui se préoccupent de la formation des infirmières.

Mais elle n'a pas l'idée un instant qu'elle seule puisse et doive former des gardes-malades. Ses cinq bourses annuelles ne suffisent pas à donner le moyen de faire des études à toutes les jeunes filles sans fortune qui ont une réelle vocation. Puis, une réglementation, si elle est sérieuse, va susciter en nombre croissant des élèves infirmières, dont le pays a besoin. Or, La Source, encore une fois, a son plein et n'envisage pas de s'agrandir. Elle ne peut donc que souhaiter de voir son aînée, l'Institution de Saint-Loup, ou ses cadettes, le Bon-Secours de Genève, l'Ecole d'infirmières de Fribourg et celle de l'Hôpital cantonal de Lausanne, apporter à leurs programmes respectifs les adjonctions, prolongations ou transformations qui leur permettraient de préparer des gardes-malades selon les normes peu à peu acceptées par nos Confédérés et par tous les pays voisins.

M. Vuilleumier.

Ueber medizinische Krankheitsbezeichnungen und ihre Bedeutung.

Unter diesem Titel bringt die « Schweizerische Krankenkassenzeitung » recht nützliche Ausführungen, die für die Krankenkassenvorstände berechnet sind. Wir glauben aber, dass unsere Schwestern sie auch mit Vorteil lesen dürften, weshalb wir das Wesentliche des Aufsatzes hier niederlegen, allerdings mit einigen Abänderungen und Ergänzungen. Wir empfehlen diese Zeilen dem Pflegepersonal zum genauen Studium; sie werden ihm die Rechtschreibung wesentlich erleichtern und es vor dem so häufigen falschen Gebrauch von Fremdwörtern bewahren. Es muss ja zugegeben werden, dass die richtige Anwendung oder gar Zusammensetzung von Fremdwörtern für Leute, die nicht Latein oder Griechisch studiert haben, sehr schwierig sein muss; um so willkommener dürften die folgenden Ableitungen sein.

Schon die Worte « subjektiv » und « objektiv » werden oft falsch angewendet. Subjektiv ist, was der Patient selber empfindet, objektiv aber, was der Untersuchende, ohne Dazutun des Patienten beobachtet. So sind bei einer Lungenentzündung die Schmerzen des Patienten subjektive Erscheinungen, die Schalldämpfung aber ein objektiver Befund.

Diese Endung « itis » sei zunächst zur Erleichterung des Verständnisses vorweg genommen.

Jedem, der mit Krankheitsdiagnosen zu tun hat, ist sicherlich schon das häufige Vorkommen der Endung « itis » aufgefallen. Wird diese dem Namen des Organs angehängt, so haben wir es mit einem Entzündungsvorgang zu tun.

Bei der Wortbildung wird folgendermassen vorgegangen. Das Stammwort wird zunächst in den Genitiv (zweiter Fall) gebracht, alsdann statt der Genitivendung die Endsilbe « itis » angehängt. Also: Appendix ist der Wurmfortsatz, der Genitiv heisst Appendic/is, die Entzündung Appendic/itis; oder Larynx = Kehlkopf; Genitiv = Laryng/is = Laryng/itis; Derma = Haut; dermat/os = Dermat/itis; Salpinx = Eileiter; Salping/os = Salging/itis.

Am einfachsten sind die Bezeichnungen von Krankheiten abzuleiten, die unter den Gesichtspunkten des Ortes des pathologischen (krankhaften) Vor-

ganges gebildet sind. Dafür stehen dem Griechen wie Lateiner die verschiedensten Vorsilben zur Verfügung. Will der Mediziner besagen, das sich zwischen bestimmten Teilen etwas Krankhaftes abspielt, so greift er zu der Vorsilbe «inter». Costa heisst lateinisch die Rippe, costalis ist das, was zu den Rippen gehört. Inter/costalis ist «zwischen den Rippen liegend»; so kennen wir z. B. die Inter/costalneur/algie etc.

Die Vorsilbe «intra» entspricht dem deutschen «innerhalb». Also intra/cutan, in der Haut, in die Haut; intra/ocular innerhalb des Auges; intra/venös im Innern oder ins Innere einer Vene; intra/uterin innerhalb des Uterus (Gebärmutter).

Die Vorsilbe «end (o)» entspricht unserem deutschen «innen». Endo/cardium ist die Innenhaut der Herzhöhle = Endocard/itis; Endo/metrium ist die Innenschleimhaut der Gebärmutter = Endo/metr/itis.

Eine andere viel angewandte Silbe ist «per». Sie besagt, dass etwas durch, hindurch geht. Per/cutan = durch die Haut hindurch, Per/foration = Durchbohrung, Durchlöcherung.

Dagegen besagt die Verbindung des Stammwortes mit der Vorsilbe «peri» soviel wie unser deutsches «um», «umherum», «von allen Seiten». Appendic/itis ist die Wurmfortsatzentzündung, Peri/appendic/itis würde die Entzündung des den Wurmfortsatz umgebenden Gewebes bedeuten. Typhlon ist der Blinddarm, Peri/typhlitis die Blinddarmentzündung, weil das Gewebe um den Blinddarm herum entzündet ist. Peri/card/itis ist die Entzündung des Beutels, der das Herz umgibt, Peri/metr/itis die Entzündung des Bauchfellüberzuges der Gebärmutter.

Auch die Vorsilben «e», «ek», «ec», «ex» bereiten keine Schwierigkeiten. Sie entsprechen den deutschen «heraus», «hervor», während »exo» oder «Ekto» etwas bedeutet, was aussen liegt.

Ex/articulatio = das Herausnehmen, Absetzen eines Gliedes aus dem Gelenk, Ex/traktion = das Herausziehen z. B. der Zähne.

Ex/ostosis = Auswuchs aus den Knochen. Ex/pectorantia sind die den Auswurf fördernden Mittel. Ex/ophthalmus = der hervortretende Augapfel, das Glotzauge. Ex/stirpation = das (operative) Herausnehmen von Organen oder von Teilen eines Organes. Ex/sudation nennt man den Austritt von flüssigen oder zelligen Substanzen bei Entzündungen. Die Pleur/itis ex/sudativa ist also die Brustfellentzündung, bei der sich Ex/sudat (ausgetretene Flüssigkeit) in der Brustfellhöhle bildet. Die Katarrhe sind Entzündungen der Schleimhäute, also der Auskleidung bestimmter Organe, wobei die sich bildende vermehrte Absonderung abfließt oder doch zum Abfluss gebracht werden soll (Bronchialkatarrh = Bronchitis, Bindehautkatarrh = Conjunctiv/itis).

Schwieriger als bei den genannten Silben ist die Erkennung der Wesensart bei einer anderen Gruppe von Vorsilben. So kann «dys» in Verbindung mit Stammwörtern verschiedenerlei Bedeutung haben. Es will etwas Unvollkommenes, besonders Schweres, Missliches, gelegentlich auch Schmerzhaftes besagen. Dys/menor/rhoe = die besonders schmerzhafteste Monatsblutung; Dys/pepsie = die unvollkommene Verdauung, Verdauungsschwäche; Dys/pnoe = die erschwerte Atmung, die Atemnot.

Aehnliche Bedeutung haben die Silben «a» und «an» vor das Stammwort gesetzt. Sie deuten auch vielfach einen Mangel, ein Fehlen an. Wir

kennen die A/menor/rhoe, also das Fehlen der menstrualen Blutung, die Abweichung von der Regel. Die A/phasia das Fehlen, den Verlust der Sprache.

Wie die Silbe «dys», so kann auch «para» nach verschiedenen Richtungen zeigen. Es kann dem deutschen «neben», «bei», «nebenbei», «umherum», aber auch «wider», «entgegen» entsprechen oder auch eine Umänderung, Verwandlung, selbst etwas Fehlerhaftes bezeichnen. Als Para/metrium bezeichnen wir das Bindegewebe, das den Gebärmutterhals umgibt und sich dann fortsetzt. Para/metr/itis bedeutet dessen Entzündung. Para/typhl/itis ist die Entzündung des Zellgewebes, das den Blinddarm in seiner Lage festhalten soll. Para/noia ist «wider den Verstand» also Wahnsinn.

Auf zwei Vorsilben, die sehr oft in Anwendung kommen, muss noch hingewiesen werden. Das sind «hyper» und «hypo». Hyper bedeutet einen besonders betonten Grundbegriff, ein Uebermass. Acidität ist der Säuregehalt einer Flüssigkeit, z. B. des Magensaftes, gemessen nach einem bestimmten Normalmass. Hyper/acidität ist ein vermehrter Säuregehalt besonders des Magensaftes. Hyper/trophie ist die Ueberernährung oder Vergrösserung.

Im Gegensatz zu «hyper» bedeutet «hypo» ein Mindermass, eine Unvollkommenheit. Hypo/trophie ist die Unterernährung; Hyp(o)/acidität ein Mindermass von Säuregehalt.

Es geht nicht an, im Rahmen dieser Betrachtung auf die grosse Zahl anderer Vorsilben und ihrer Bedeutung wie «in», «epi», «dia», «di» usw. einzugehen. Dagegen werden wir noch einige Endsilben und Wortverbindungen kurz besprechen müssen. Die Endung «itis» haben wir bereits als eine Entzündung andeutend kennen gelernt. Fast alle Bezeichnungen für Entzündungen, mit wenigen Ausnahmen, die, wie Pneumon/ie = Lungenentzündung, Dys/enter/ie = unvollkommene Tätigkeit des Darms, Ruhr, meist auf «ie» endigen, schliessen mit «itis».

In diesem Zusammenhang wird mancher das Wort Diphtherie vermissen. Früher benannte man diese Krankheit Diphther/itis. Diphthera ist griechisch und heisst Haut, Fell. Man will damit die Membran (den hautartigen Belag) bezeichnen, mit der bei der Krankheit die betroffenen Organe überzogen werden. Dieser Belag ist aber nicht entzündet, so dass man heute hier mit Recht von der Endung «itis» absieht.

Eine andere viel angewandte Endung ist «rhoe(a)». Es ist dem Griechischen entnommen und bezeichnet etwas Fliessendes, einen Fluss, Ausfluss. Die bekannteste Krankheit ist die Gonor/rhoe, der Tripper, bei dem mehr oder weniger starkes Sekret aus der Harnröhre oder den weiblichen Genitalien abfliesst. Gastro/rhoe ist der Magensaftfluss, Dys/menor/rhoe der unvollkommene, schmerzhaftes Monatsfluss, A/menor/rhoe das Fehlen dieses Flusses, Diar/rhoe der Durchfall.

Auch die Endung «cele» braucht keine Schwierigkeiten zu machen. Sie bedeutet in den meisten Fällen eine Unterbrechung, einen Bruch. Gastro/cele ist der Magenbruch, eine Hernie (eine Sackbildung), dessen Inhalt ein Teil des Magens ist; Hydro/cele = der Wasserbruch, Entero/cele = der Darmbruch.

Das Wort «algie» als Endung bedeutet etwas Schmerzhaftes. Neur/algie sind die Schmerzen eines sensiblen Nerven. Epi/gastr/algie ist der Schmerz im Oberbauch (epi/gastrium). Enter/algie ist der Leibschmerz, die Kolik. Ueber den Begriff Kolik ist sich mancher nicht klar. Er bedeutet den plötz-

lich auftretenden Schmerzanfall infolge Verschluss eines Kanals oder einer Röhre, wie Darm, Harnleiter, Gallengang, Gebärmutter usw., colica renalis = Nierenkolik, colica hepatica = Gallen(stein)kolik.

Oft findet man in Verbindungen das Wort « ptosie » oder « ptose » einem Stammwort angehängt. Damit will man ein Herabsinken, eine Senkung bezeichnen, wie Entero/ptose = Darmsenkung, Gastro/ptose = Magensenkung.

(H)æma ist das griechische Wort für Blut. Der Mediziner hat mit dieser Vokabel [(H) aem(a), Haemo, Hamato] eine ganze Anzahl von Fachausdrücken gebildet, die alle auf eine Beziehung zum Blut hinweisen. So haben wir Haema/globin = Blutfarbstoff, Haema/tom = die Blutbeule, Haemo/philie = die Blutkrankheit, Hyper/aemie = vermehrte Blutfülle, Leuk/aemie = die Weissblutkrankheit.

« Tom », « tomie », « ektomie » bedeutete in Wortverbindungen das Intätigkeittreten des Messers, den Schnitt. Also Ana/tomie, Gastro/tomie = Magenschnitt, Append/ektomie = operative Entfernung des Blinddarms.

« Nephros » ist die Niere. Also Nephro/cele, Nephro/itis, Nephro/tomie, Nephro/ektomie.

« Cardia » ist das Herz. Endo/cardium, endo/card/itis, Peri/card/itis = Entzündung des Herzbeutels.

« Gaster » ist der Bauch, der Magen. Gastro ist das dazu Gehörige. Also Gastro/ptose, Gastro/tomie, Hypo/gastrium.

« Pneumo » ist die Lunge. Pneumo/thorax, allerdings Pneumo/nie.

« Pleura » ist das Brustfell. Pleur/itis.

« Osteon » ist der Knochen. In Verbindung wird ost — osteo — oss dafür eingesetzt. Ost/itis, Osteo/tomie. Nicht zu verwechseln mit Otitis = Entzündung des Ohres.

Ergänzend möchten wir noch beifügen, dass die an einen Gewebsnamen angehängte Endsilbe « om » fast ausnahmslos eine Geschwulst bedeutet: Sarcom = Fleischgeschwulst (krebsartig), Lipom = Fettgeschwulst, Osteom = Knochengeschwulst, Chondrom = Knorpelgeschwulst, Myom = Muskelgeschwulst, Neurom = Nervengeschwulst, Fibrom = Bindegewebsgeschwulst, Adenom = Drüsengeschwulst. Das Wort « Carcinom » (Krebsgeschwulst) ist diesen Zusammensetzungen bloss nachgebildet.

Dr. C. Ischer.

125 Jahre Morphinum. *)

Im Jahre 1803 entdeckte der Apotheker Fr. W. Adam Sertürner in dem Milchsaft der *Papaver somniferum* eine kristallisierbare Substanz, die eine hervorragend schlafbringende und schmerzstillende Wirkung hatte und das Ausgangsprodukt bei weitem übertraf. Er nannte es nach Morpheus, dem Sohne des Schlafgottes und dem Gott der Träume, Morphinum. Es war die erste Pflanzenbase, die bekannt wurde und gab den Anstoss zu einer Reihe von Entdeckungen in dieser Richtung, die in den nächsten Jahrzehnten gemacht wurden.

Der zuerst von Sertürner dargestellte Stoff enthielt noch Verunreinigungen; 1806 gelang es ihm, die reine Morphinbase zu isolieren und erst 1817 wurde sie vom Entdecker als salzbildende basische Substanz charakterisiert.

*) Aus *Deutsche Zeitschrift für Krankenpflege und Gesundheitsfürsorge*.

Das Morphinium wird in grösserer Menge nur aus dem Milchsaft der *Papaver somniferum* gewonnen. Die unreifen Samenkapseln der Mohnpflanze werden geritzt und lassen einen Milchsaft austreten, der zu einem rotbraunen Kuchen zusammentrocknet und als Opium in den Handel gebracht wird. Die schlafbringende Wirkung des Opiums war schon im Altertum bekannt und wurde durch arabische Aerzte dem Abendland vermittelt. Es enthält ungefähr 18 Alkaloide, unter denen das Morphinium mit 12 v. H. über die Nebenalkaloide mit insgesamt ca. 5 v. H. bei weitem dominiert. Die Hauptproduzenten des Opiums resp. Morphiums sind die Balkanstaaten, Kleinasien, Persien, Indien und Aegypten. Der in unseren Gegenden angebaute Mohn liefert nur geringe Mengen von Opium.

Das Morphinium hat schnell seinen Siegeszug durch die moderne Medizin angetreten dank seiner wirklich segensreichen Wirkungen besonders auf den Schwerkranken. Schon ganz kleine Dosen 0,005 subkutan, 0,01 *per os* bewirken eine wesentliche Herabsetzung der Schmerzempfindlichkeit, während die Sinnesempfindungen erhalten bleiben und die intellektuellen Leistungen sogar angeregt werden. Grössere Dosen 0,01—0,02 subkutan bewirken eine Herabsetzung der Erregbarkeit der Grosshirnrinde, so dass nach kurzer Zeit der Schlaf eintritt. Dosen über 0,03 rufen einen komaähnlichen Zustand hervor, in dem die Reflexe erlöschen.

Bei wiederholtem Gebrauch tritt rasch eine Gewöhnung ein; Tagesmengen von 1,0—4,0 wurden ohne akute Vergiftungserscheinungen ertragen und sind gar nicht selten. Es tritt jedoch allmählich eine chronische Vergiftung ein, der Morphinismus, der durch seine wechselnde Stimmung und die Lähmung des Willens charakterisiert ist und zu einer vollkommen amoralischen und asozialen Lebenseinstellung führt. An körperlichen Störungen sind die Magen- und Darmerscheinungen und die engen Pupillen das Auffälligste. Die Gewöhnung ist wahrscheinlich verbunden mit einer Aenderung des Morphinstoffwechsels. Während gewöhnlich das Morphinium unverändert durch die Magendarmschleimhaut wieder ausgeschieden wird, scheint der Morphinist die Fähigkeit zu erwerben, das Morphinium zu zersetzen und dadurch unschädlich zu machen, so dass er grössere Mengen aufnehmen kann. Dabei scheint das Morphin in die Nervenzelle zu dringen, um dort ein unentbehrlicher Bestandteil zu werden, der immer wieder ersetzt werden muss. Nur so kann man das stürmische Verlangen nach der Injektion erklären.

Die ersten Fälle von Morphinismus sind vor etwa 50—60 Jahren beschrieben, während die Opiumsucht eine schon im Altertum bekannte Krankheit ist. Der Morphinismus scheint nur bei subkutaner Applikation zu entstehen, sehr selten bei der Darreichung *per os*. Er ist in den Ländern, die Opium und Morphinium produzieren, sehr häufig; in der Türkei, Afrika, Indien und besonders in China sollen etwa 50—70 v. H. der Bevölkerung der Opium- resp. Morphiumsucht verfallen sein, in Europa steigt die Zahl in den letzten Jahrzehnten stetig an, wenn auch so hohe Zahlen noch nicht erreicht sind. Die Eigenschaft des Giftes, den Menschen in einen rauschartigen Zustand zu versetzen, in dem man Schmerzen nicht mehr empfindet und alle Mühen des Lebens leichter erscheinen, hat ihm die Wege geebnet. So beginnt der Morphinismus auch bei uns zu einem sozialen Uebel zu werden, dem immer weitere Kreise zum Opfer fallen, besonders da, wo die Gelegenheit zur Beschaffung gegeben ist. *Zerstört der Alkohol die Hand der Nation, so vernichtet das Morphin den Kopf* (Lewin). Dieser Notstand hat

in Deutschland zum Opiumgesetz vom 1. Januar 1921 geführt, in dem genaue Vorschriften über den Verkehr mit Morphin, Opium, Heroin und Cocain erlassen sind. Diese Mittel dürfen zu Heilzwecken nur auf jedesmalige Anordnung, nach Möglichkeit zu Händen des Arztes abgegeben werden. Die Benutzung für wissenschaftliche Untersuchungen sowie die Ein- und Ausfuhr ist von der Genehmigung durch die Aufsichtsstelle (Reichsgesundheitsamt) abhängig.

Zu Ehren Sertürners, der in Neuhaus bei Paderborn im Jahre 1783 geboren wurde, ist kürzlich von der Medizinischen Fakultät der Westf. Wilhelms-Universität in Münster eine Gedenktafel am Pharmakologischen Institut angebracht worden.

Dr. Sn.

Wann ist der Arzt beizuziehen? *

Von Dr. Krafft.

Es sei zuvor festgestellt, dass sich die Hygiene nicht nur mit Gesunden, sondern auch mit Kranken befassen muss.

Wie oft kommt es doch vor, dass Leiden, welche in Wirklichkeit weniger eine Behandlung als vielmehr hygienische Massnahmen erfordern, bedrohlich werden. Dasselbe gilt von vielen andern Krankheiten, die, beizeiten gepflegt, harmlos verlaufen würden, aber, sich selbst überlassen, ein viel ernsteres Gesicht bekommen.

Betrachten wir doch den Menschen, der sich krank fühlt. Zuerst wird die Frage gestellt, was man etwa haben könne, man wird etwa selber die Diagnose stellen. «Es ist nur Bauchweh», oder «das Kind hat Zahnweh», oder «ich habe sicher eine Lungenentzündung», oder «es ist nichts». Schuster bleib' bei deinem Leisten! Alle diese Diagnosen, die der Kranke für sich aufstellt, sind gewöhnlich falsch. Am Arzte ist es, zu entscheiden, ob wirklich nichts vorliegt, oder ob bei jenem Kind wirklich Zahnweh vorliegt oder eine Gehirnentzündung.

Anstatt grundlos zu erschrecken, oder aber gleichgültig über ein nur scheinbar leichtes Symptom wegzugehen, sollte man den Arzt rufen, der über den Wert der Symptome doch besser urteilen kann, abgesehen davon, dass der Vorteil die ersten, vielleicht unscheinbaren Symptome zu erkennen, sicher auf seiten des Kranken und des Arztes liegen muss. Wie viele Krankheiten könnte man aufhalten oder schneller heilen, wie viele Kranke könnte man retten, wenn sie sofort in ärztliche Behandlung gekommen wären. Die Einschätzung gewisser Symptome ist übrigens oft ausserordentlich schwer, ein leichtes Bauchweh kann sowohl den Beginn eines einfachen Darmkatarrhes wie den Beginn einer tödlichen Blinddarmentzündung bedeuten. Soll das der Kranke beurteilen können? Gibt man bei Beginn einer Blinddarmentzündung ein Abführmittel, so kann das den Tod herbeiführen, unterlässt man in einem andern Falle das Abführen im Anfang, so kann das eine wochenlange Krankheit nach sich ziehen, während das sofortige Abführen, vielleicht in 24 Stunden, die Heilung herbeigeführt hätte.

Zu was die vielen Medikamentenfläschchen auf dem Nachttisch? Das mag gut sein für Länder, in denen die Aerzte selten sind. Aber in der

* Erschienen in den *Feuilles d'hygiène et de médecine populaire*.

Schweiz findet man überall Aerzte, und ich bin sicher, dass sie lieber einige unnütze Gänge tun, als zu Fällen gerufen zu werden, bei denen das Leiden durch Einnahme ungeeigneter Medikamente verschlimmert worden ist.

Das soll nun nicht heissen, dass man bei jedem kleinen Unwohlsein ans nächste Telephon springen und drei bis vier Aerzte zugleich rufen soll. Eine gewisse Rücksicht ist dem Arzte gegenüber angebracht, der sich Tag und Nacht dem Volke, arm oder reich, zur Verfügung stellt. Ein Arzt erzählt uns, dass er eines Abends zu einer armen Frau gerufen wurde, die sich krank fühlte. Er hatte sich sofort aufs Pferd gesetzt und traf eine halbe Stunde später in der Hütte der Kranken ein; vor dem Hause standen zwei Fuhrwerke und ein Sattelpferd. Drei andere Aerzte befanden sich also dort, welche alle sich bereit erklärt hatten, zu gehen. Das kommt namentlich bei Leuten vor, die von vorneherein im Sinne haben, weder den Arzt, noch irgend jemand anders zu bezahlen.

In der Chirurgie findet man die gleiche Gefahr wie in der internen Medizin, wenn man nicht sofort den Berufsmann ruft. Es handelt sich vielleicht um eine kleine Fingerwunde, die weder desinfiziert noch verbunden ist und nach wenigen Tagen kann dieser Finger rot geschwollen oder schmerzhaft sein. Es handelt sich um ein Panaritium. Oder eine Wunde an der Hand kann anfänglich unbedeutend sein, man pflegt sie selbst und merkt dann erst in acht bis zehn Tagen, dass einige Finger steif sind, weil eine Sehne durchschnitten war. Die Wunde ist zu, die Sehne hat sich zurückgezogen und kann nun nicht mehr zusammengenäht werden. Die Beispiele liessen sich ins Unendliche vermehren. Irgendeine Wunde, die man behandelt oder die vernäht ist, kann in vier bis fünf Tagen geheilt sein, sich selbst überlassen, kann sie wochenlang bestehen. Geht man zweimal zum Arzt, so kann man unter Umständen geheilt sein, wenn das sofort geschah, wartet man bis morgen, so kann eine Krankheitsdauer von vielen Wochen eintreten.

Es ist immer zu wiederholen: «Schuster bleib' bei deinem Leisten.» Die Schuhe trage man zum Schuster, zum Handelsmann die Geschäfte, zum Chemiker die Analysen und dem Arzte überlasse man die Diagnose und die Behandlung, und der Schwester die Pflege.

Deshalb kann immer zum Vorteil der Patienten angeraten werden, möglichst rasch den Arzt herbeizuziehen. Er wird dann nicht so lange in der Familie zu Gaste sein müssen.

Le rôle des parasites intestinaux dans l'appendicite.

Il y a longtemps que Metchnikoff a soutenu que l'appendicite était le plus souvent d'origine parasitaire. Mais tant de théories ont été proposées pour trouver une cause à l'inflammation de l'appendice que celle-ci n'a pu que prendre rang à côté des autres. Celle dite du « vase clos » est celle qui a rencontré d'abord le plus de créance. Elle admet que l'occlusion, par une cause quelconque, y compris un état inflammatoire du gros intestin, de l'orifice qui met l'appendice en communication avec celui-ci, peut suffire à amener l'exaltation de la virulence des germes contenus dans l'appendice lorsque leurs produits ne sont plus éliminés comme à l'habitude.

D'autre part, s'il est exact qu'on trouve parfois des parasites dans l'appendice, leur rôle provocateur ne semblait pas différer beaucoup de celui des autres corps étrangers que l'on y peut rencontrer: graines diverses, poils enroulés, arêtes de poissons, calculs stercoraux, etc. Enfin, il existe certainement beaucoup de cas d'appendicite où l'on ne trouve, à l'ouverture de l'organe enlevé, aucune trace de parasites.

Des recherches plus récentes tendent cependant à restituer aux vers de petite taille qui se logent dans le gros intestin, c'est-à-dire aux oxyures et aux trichocéphales, le rôle que leur attribuait Metchnikoff. Il semble bien que si l'on ne rencontre pas plus souvent ces vers dans les appendices enflammés, c'est qu'on n'a pas recherché leur présence assez minutieusement, ou tout simplement qu'ils s'en sont échappés, étant très mobiles, dès que le chirurgien a commencé de manipuler l'organe pour procéder à son ablation.

Le Dr Solowjew, dans une revue médicale allemande, apporte à ce sujet un certain nombre de faits qui donnent à réfléchir. Ayant examiné 144 appendices enlevés, les uns frais, les autres conservés dans du formol, il y a trouvé des oxyures dans 67 cas, soit 45,50 %, autrement dit dans près de la moitié des cas en général (54,92 % chez les femmes). On rencontre beaucoup plus souvent l'oxyure femelle que le mâle, et beaucoup de ces femelles étaient prêtes à pondre. Il est même fort possible qu'elles puissent déposer leurs œufs à l'entrée de l'appendice et que ces œufs se développent dans l'organe.

Le rôle de ces parasites, qui se nourrissent du sang extravasé dans la muqueuse à la surface de laquelle ils exercent leur succion, semble être de créer en ces points des lésions superficielles ou plus profondes, qui constituent autant de portes d'entrée aux microbes fourmillant dans l'appendice normal. Ceux-ci provoquent l'inflammation de la muqueuse, avec les lésions que l'on observe ensuite au microscope, puis, dans les mauvais, la lymphangite, les abcès, la péritonite localisée avec toutes leurs conséquences.

Sans doute serait-ce exagéré, comme l'avait fait Metchnikoff, que d'attribuer à cette origine tous les cas d'appendicite que l'on peut rencontrer. Les dispositions anatomiques individuelles, qui permettent à l'orifice de certains appendices de se boucher plus facilement, et qui sont assez souvent héréditaires, conservent leurs responsabilités. Mais l'action des oxyures, puisqu'il faut bien maintenant l'admettre comme un phénomène assez fréquent, est un fait qui doit retenir toute notre attention. On ne peut non plus perdre de vue cette notion, que Weinberg a mise en lumière, à savoir que le *Bacillus perforans* est l'agent habituel des crises graves d'appendicite et surtout de la gangrène de l'appendice, et que ce microbe, que l'on trouve dans la terre, où il constitue, associé au vibrion septique, un des facteurs de la gangrène gazeuse des plaies, peut parfaitement être véhiculé par les œufs des oxyures, qui ont précisément le même habitat.

De tout ceci, il ressort une conclusion pratique, c'est qu'il ne faut pas considérer la présence des oxyures, que l'on trouve dans l'intestin de milliers d'enfants, comme une contingence négligeable. Ils peuvent certainement être, un jour ou l'autre, une cause d'inflammation de l'appendice.

Lorsqu'on aura constaté leur présence dans les selles, l'attention étant éveillée par les démangeaisons nocturnes de la région anale, par des troubles nerveux variés, parfois même convulsifs, accompagnés d'une pâleur terreuse

de la face, il faudra donner sans pitié la chasse à ces bestioles inopportunes. Le semen contra, la santonine, les lavements d'eau salée ou de décoction de quassia amara, l'huile de chenopodium sont les moyens classiques à l'aide desquels on parvient à s'en débarrasser à la longue. Mais le traitement exige une longue persévérance. Un seul oxyure oublié est capable de pondre des milliers d'œufs, qui éclosent ensuite dans l'intestin et provoquent des rechutes désespérantes. La guérison n'est assurée que lorsqu'on ne trouve plus non seulement d'oxyures dans les selles de leur victime, mais d'œufs d'oxyures à l'examen microscopique de celles-ci.

Enfin, on se rappellera que le meilleur moyen d'éviter l'infestation des enfants par les oxyures est de leur faire laver leurs mains dès qu'elles sont souillées par la terre des jardins, avant qu'ils ne les portent, directement ou en saisissant leurs aliments, à leur bouche.

Die häufigsten Berufskrankheiten der Haut.

Die Berufskrankheiten der Haut sind in Ursache und Wirkung sehr mannigfache. Die einfachste Hautveränderung durch den Beruf, wohl kaum mit Krankheit zu bezeichnen, ist die Schwielenbildung an den Händen der Arbeiter, die, je nach Beruf, verschieden angeordnet auftritt, meist in der Hohlhand, aber zum Beispiel beim Zigarettdreher am Zeigefinger, beim Melker auch an den Fingern. Chemikalien, die oft Allgemeinvergiftungen verursachen, können auch nur die Haut schädigen. Bei Arsenarbeiten entstehen abnorme Verhornungen, Haarausfall; Quecksilber schädigt vor allem die Mundschleimhaut; Chlor kann im Gesicht Veränderungen hervorrufen, die sogenannten Mitessern gleichen. Von allen möglichen Substanzen werden vor allem drei Formen von Krankheiten hervorgerufen: Ausschläge, ähnlich dem Nesselfieber, Hautentzündungen, wie sie auch das Sonnenlicht hervorruft, und endlich sogenannte Ekzeme, eine Art von Flechten, in ganz verschiedener Form auftretend, nässend, schuppig, Krusten bildend.

Nicht jeder Mensch, der mit einem dieser Stoffe in Berührung kommt, erkrankt. Es gehört im Gegenteil eine gewisse Ueberempfindlichkeit der Haut dazu. Vor allem sind es Leute, die sowieso zu Hautentzündungen neigen, die auch so leicht geschädigt werden. Aber auch bei einem Menschen, der nie an einer Hautkrankheit gelitten, kann durch fortwährende Berührung eines Stoffes eine Ueberempfindlichkeit der Haut entstehen. Dies geht so weit, dass der betreffende Mann durch Berührung einer kaum sichtbaren Menge des betreffenden Stoffes erkrankt. Eine Behandlung bringt fast immer Heilung, eine Wiedererkrankung ist aber nur durch Fernhalten des betreffenden Stoffes zu verhindern, und daher ist bei solch überempfindlichen Leuten ein Berufswechsel oft nötig. Man ist in der Erkenntnis dieser Krankheiten so weit, dass die Schweizerische Unfallversicherung die Verantwortung für solche Kranke übernimmt, wo nachgewiesen werden kann, dass ein bei der Arbeit gebrauchter Stoff Ursache der Hautkrankheit ist.

Schon seit Jahren besteht in der Schweiz die vom Bundesrat herausgegebene sogenannte Giftliste, wo auch viele die Haut schädigende chemische Substanzen angegeben sind. Nur einige der wichtigsten dieser Art von beruflichen Hautkrankheiten seien hier angegeben. Bei der Lebensmittelzuberei-

tung: Bäcker erkranken oft an Ekzemen; bekannt ist die Entzündung von Nägeln und Fingern bei Confiseurs, bei der Häringzubereitung, der Wurstfabrikation; beim Schälen grosser Spargelmengen findet man oft Entzündung an Händen und Armen der Arbeiter. Gross ist die Zahl der Pflanzen und Holzarten, die Hautentzündung hervorrufen können. Am bekanntesten ist wohl die Nessel, dann vor allem die Primel, aber auch die Tomate, Arnika, Chrysanthenen u. a. können bei empfindlichen Leuten dasselbe bewirken. Sehr bekannt ist die Erkrankung durch die sogenannte Rhuspflanze, die bei uns nur in Ziergärten vorkommt. Erwähnen wir einige Gebrauchsgegenstände, die Hautentzündung machen können: Haarfärbemittel, Odol, gefärbte Pelze, Streichholzschachteln, Heftpflaster, Siegellack, Lack von Telephon- und Radiohörern usw. Einige Berufsarten, die durch Hautentzündungen besonders gefährdet sind: Buchbinder, Zementarbeiter, Gerber, Galvaniseure, Chininarbeiter, Maler, Nickelarbeiter, Hutmacher.

Leute, die in grosser Hitze oder Kälte arbeiten müssen, zeigen auch oft Hautveränderungen, abnorme Rötung, Verhornungen, Schrumpfung der Haut. Die Schädigungen der Haut durch den elektrischen Strom sind bekannt. Stark gefährdet sind Aerzte, Techniker, Arbeiter, die mit Röntgenstrahlen oder Radium während langer Zeit arbeiten ohne genügenden Schutz. Es können sich hier Schrumpfung der Haut, Geschwüre und Krebs bilden. Selten sind Hautentzündungen bei Arbeitern, die in sogenannten Caissons unter Pressluft arbeiten. Bei ihnen kommen vor allem Hautblutungen vor bei zu rascher Druckabnahme in Caissons. Man weiss seit langer Zeit, dass Schornsteinfeger, Kohlenarbeiter, Teerarbeiter, Paraffinarbeiter auffallend häufig an Hautkrebs erkranken. Die Forschung hat gezeigt, dass Teer und verwandte Substanzen tatsächlich imstande sind, durch Reizung der Haut Krebs hervorzurufen. Diese Krebskrankheit der Haut, früh erkannt, ist heute durch Bestrahlung oder Operation zu heilen. Eine Reihe von Berufen ist besonders gefährdet in bezug auf übertragbare Krankheiten der Haut. Früher waren besonders syphilitische Ansteckungen bei Aerzten und Hebammen häufig. Metzger können an Hauttuberkulose erkranken beim Schlachten von tuberkulösen Tieren, gewisse Hautpilzkrankungen werden auch meist vom Vieh auf den Menschen übertragen. Diese kurze Aufzählung der wichtigsten Berufskrankheiten der Haut soll nur zeigen, wie viele Berufe in dieser Hinsicht gefährdet sind. Glücklicherweise kommen aber die meisten dieser Krankheiten recht wenig mehr vor. Medizinische und gewerbliche Aufklärung und vor allem entsprechende Schutzvorrichtungen haben hier viel erreicht. Frühzeitige Erkenntnis und Behandlung können fast alle derartigen noch entstehenden Hautkrankheiten heilen.

(Kranken- und Irrenpflege.)

Dr. O. S.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 16. März 1929.

Anwesend: der Herr Präsident, 5 Vorstands- und 23 weitere Mitglieder. Entschuldig 43.

Der Präsident begrüsst die Vertretung der mit uns verschmolzenen und zum ersten-

mal gemeinsam tagenden Spitalsektion. Dann verliest er den Jahresbericht, aus dem hervorgeht, dass die laufenden Geschäfte in einer ordentlichen Hauptversammlung und fünf Sitzungen erledigt wurden.

Der Mitgliederbestand weist bei 8 Austritten (gestorben 1, Schw. Erna Rosenfeld) und 16 Eintritten 183 Mitglieder auf. Hievon sind 158 Pflegerinnen, 19 Pfleger und 5 Wochen- und Säuglingspflegerinnen aktiv, nebst 5 Passiven.

Die Jahresrechnung ergibt bei Fr. 2769.19 Einnahmen und Fr. 2377.45 Ausgaben einen Aktivsaldo von Fr. 389.74.

Der Unterstützungsfonds konnte 12 Mitgliedern ihre oft recht schwierige Lage erleichtern helfen.

Die Vermittlungsstelle weist wiederum eine erfreulich vermehrte Frequenz auf. So wurden 1121 (955) Stellen vermittelt. Hievon fallen 1061 auf Pflegerinnen und 60 Pfleger.

Ganze Pflorgetage	290 (104)	mit	10 902 (9703)	Tagen,
Nachtwachen	699 (801)	mit	4387 (4063)	Wachen,
Stundenpflegen	72 (50)	mit	1330 (1094)	Besuchen.

Die ausbezahlten Löhne betragen Fr. 125 097.45 (112 006.90).

Es bedingt dies eine beträchtliche Mehrarbeit, und die durch den Herrn Präsidenten an die das Bureau benützenden Mitglieder gerichteten Mahnungen zu treuer Pflichterfüllung und pünktlicher An- und Abmeldung sind sehr angebracht. Aber auch die immer wiederkehrenden Gelüste zur Auswahl der Pflegestellen gaben wieder Anlass zu Rügen, und die Kommission wird diesem den Statuten widrigen Benehmen eine vermehrte Aufmerksamkeit schenken, da die dadurch verursachten Schwierigkeiten den Bureaubetrieb ungebührlich erschweren. Die Fehlbaren haben eine Mahnung, eventuell Bestrafung zu gewärtigen.

Durch die Vereinigung mit der Spitalsektion wird der Vorstand um zwei Mitglieder erweitert. Es werden die beiden Schwestern Berta Gysin und Luise Schneider gewählt. Als Delegierte beliebt Schw. Elsa Buser.

Auf Grund einer 16jährigen, arbeitsreichen, uneigennütigen Leitung als Verbandspräsident wird Herr Dr. Kreis durch den Vizepräsidenten im Namen der Mitgliedschaft zum Ehrenmitglied ernannt und ihm eine von Kunstmaler Burkhard Mangold erstellte Urkunde überreicht. Die Ueberraschung wurde von Herrn Dr. Kreis aufs herzlichste verdankt.

Dann wurde die Anregung gemacht, die Hauptversammlung wenn möglich auf einen andern Tag, auch Stunde, zu verlegen, da der Samstag für viele unpassend sei. Der schwache Besuch war nur zu deutlicher Beweis hiefür, und es soll dem Wunsche entsprochen werden.

Für richtigen Protokollauszug:

Paul Rahm.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 10. März.

18 Mitglieder nahmen an unserer 8. Hauptversammlung teil, die Herr Dr. Sutter, der seit der Gründung unserer Sektion das Präsidium führte, leider mit der Erklärung seines Rücktritts eröffnete. Er wird aber dem Vorstand auch weiterhin als Vertreter des Roten Kreuzes angehören. Seinem Jahresbericht schickte er einen kurzen Ueberblick über die Entwicklung unseres Verbandes voraus, dessen Mitgliederzahl sich in den sieben Jahren ziemlich genau verdoppelt hat.

Der Kassabericht meldet Fr. 1372.30 Einnahmen, denen 1130.05 Ausgaben gegenüberstehen. Somit bleibt ein Aktivsaldo von Fr. 242.25. Sehr erfreulich ist das Anwachsen unserer Hilfskasse um Fr. 1631.40. Ein Legat von Fr. 1000 aus der Hinterlassenschaft von Frl. B. Fischbacher und ein Geschenk von Fr. 100 von der Brauerei Schützengarten seien auch an dieser Stelle nochmals bestens verdankt.

Laut Bericht der Stellenvermittlung wurden 1928 158 Tag- und Nachtpflegen mit 3661 Pflorgetagen, 226 Nachtwachen und 318 Stundenpflegen vermittelt. Während der

grössern Hälfte des Jahres hätten wir fast doppelt so viel Privatpflegerinnen beschäftigen können als uns zur Verfügung standen.

Für 80 arbeitslose Tage wurden an sechs versicherte Mitglieder Fr. 305 ausbezahlt.

An Stelle von Herrn Dr. Sutter wählte die Versammlung einstimmig Frl. Anna Zollikofer als Präsidentin; für die Kontrolle der Stellenvermittlung Schw. Marguerite van Vloten. Dem scheidenden Präsidenten wurden seine wertvollen Dienste, welche er während der vielen Jahre unserem Verband geleistet hat, aufs herzlichste verdankt.

Anschliessend an die Versammlung hielt uns Herr Dr. Rheiner einen fesselnden Vortrag über Erkrankungen des Herzens, und zum Schluss gab es noch eine Stunde fröhlichen Beisammenseins und Gedankenaustausches bei einer Tasse Tee.

Der Vorstand.

Einladung zur Monatsversammlung auf *Donnerstag, den 25. April*, abends 8 Uhr, im *Rotkreuzhaus*, Innerer Sonnenweg 1a. *Der Vorstand.*

Krankenpflegeverband Luzern.

Auszug aus dem Protokoll der Jahresversammlung, Sonntag, 10. März, 14 Uhr, im Waldstätterhof.

Anwesend sind: 5 Vorstands- und 17 aktive Mitglieder.

Der Präsident, Herr A. Schubiger, begrüsst die Versammlung und verliest einen ausführlichen Jahresbericht, woraus wir vernehmen, dass unsere Sektion auf Ende 1928 66 Aktivmitglieder zählt. Eintritte sind 6 zu verzeichnen, Austritte 2 (wegen Verheiratung). Vermittelt wurden folgende Pflegen: Tage 3159, Nächte 449, Tag und Nacht 5727, ambulante 372, Wochenpflegen 303.

Die Kasse weist einen Bestand von Fr. 1768.25 auf; die Hilfskasse einen solchen von Fr. 2594.65. Die üblichen Zuwendungen an den schweizerischen Fürsorgefonds und die luzernische Hilfskasse werden bewilligt.

Das zurücktretende Ersatzmitglied, Schw. Mathilde von Moos, wird durch Schw. Marie Bühler ersetzt.

Dr. Arregger beantragt, die Jahresversammlung jeweilen auf einen spätern Termin zu verlegen, da in den Frühlingsmonaten der grösste Krankenstand ist und daher die Schwestern weniger abkömmlich sind. Die Anregung, künftig eine Busse von Fr. 1 zu erheben für nicht entschuldigte Absenzen zum Besuch der Jahresversammlung, wird einstimmig angenommen. Dieser Betrag soll der Hilfskasse überwiesen werden.

Darauf hält Herr Dr. J. Arregger einen sehr lehrreichen Vortrag über Blinddarm-entzündung.

Schluss der Sitzung 16 Uhr 20.

Die Aktuarin: *H. Arregger.*

Section Vaudoise, Lausanne.

Nous rappelons aux infirmières diplômées qui désireraient encore entrer dans la Section Vaudoise, bénéficiant des exceptions faites aux membres fondateurs, que *dès le 1^{er} mai* les formalités et dispositions réglementaires de même que la limite d'âge, qui est de *40 ans* pour l'entrée dans l'Alliance, seront rigoureusement maintenues. *Le Comité.*

Insignes: Les gardes qui désirent recevoir leur insigne sont priées d'en faire la demande à la caissière, M^{me} A. Meylan, Chailly s. Lausanne, en indiquant si elles veulent une broche ou un pendentif. Prix de la broche fr. 9, prix du pendentif fr. 12 (fr. 8.50 le médaillon et fr. 3.50 la chaîne). L'envoi sera fait contre remboursement.

Caisse de prévoyance: Les dons volontaires pour la création d'une Caisse de prévoyance pour la section seront reçus par la caissière ou envoyés au compte de chèque *II 4210* avec mention « pour le Fonds de secours ».

Journal: Pour tous changements d'adresse, les gardes sont priées de s'adresser directement à l'administration du journal, à Berne.

Cotisations: Nous prions les gardes de bien vouloir verser leur cotisation annuelle (fr. 10) au compte de chèque II 4210, à Lausanne. A partir de fin avril, elles seront prises en remboursement.

Cartes de membres: Les gardes ayant payé leur cotisation recevront contre remboursement leur carte de membre (prix fr. 1.20).

Krankenpflegeverband Zürich.

*Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 17. März 1929,
im Zunfthaus «Zur Waag», Zürich, nachmittags 2¹/₂ Uhr.*

Anwesend 8 Vorstandsmitglieder und 70 Mitglieder.

Die Vizepräsidentin, Schw. Anny Pflüger, begrüsst die Versammlung und überbringt derselben die Grüsse und Entschuldigung unserer Präsidentin, die durch einen erlittenen Unfall am Erscheinen verhindert ist.

Jahresbericht 1928: Mitgliederzahl 482 (1927: 468); Eintritte 29, Austritte 13; Vermittlungen 890 (1927: 862); Pflage tage 22 648 (1927: 19 125).

Der Sekretärin gebührt der Dank des Vorstandes für ihre grosse Arbeitsleistung.

<i>Jahresrechnung:</i>	Einnahmen	Fr. 13 848.43
	Ausgaben	» 14 248.18
	Ausgabenüberschuss	Fr. 397.05
	Vermögensbestand 1927	Fr. 43 512.55
	» 1928	» 55 260.15

Letzterer besteht aus folgenden Posten:

Hilfsfonds	Fr. 23 519.30
Heimfonds (Immobilien)	» 31 455.30
Armenpfliegenfonds	» 288.55
Total	<u>Fr. 55 260.15</u>

Die Rechnung wurde von den Revisoren geprüft und zur Annahme empfohlen. Sie wird dem Quästor bestens verdankt.

Vorstandssitzungen fanden statt: 13, Monatsversammlungen 8, Delegiertenversammlungen 1 und die Weihnachtsfeier am 28. Dezember.

Zu bedauern haben wir den Tod von zwei Mitgliedern: Schw. Hanni Baltensperger, gestorben am 24. Dezember 1928, und Schw. Frieda Hauser, gestorben am 2. März 1929. Die Versammlung ehrt die Toten durch Ehrheben von den Sitzen.

Ueber das *Heim* und dessen Instandstellung nach innen und aussen berichtet die Vizepräsidentin ausführlich. Der von grosser Freude und Enthusiasmus durchwärmte Bericht findet bei den Mitgliedern grosses Interesse. Die vom Vorstand vorgenommenen Versicherungsabschlüsse, der Hauskauf, die Sammlung für das Heim und die Tombola werden von der Versammlung genehmigt.

Wahlen. Die vom Vorstand während des Jahres gewählten Vorstandsmitglieder, Schw. Anny Hess und Schw. Dora Moser, werden bestätigt. Es folgt die Wahl von drei Delegierten und drei Ersatzdelegierten.

Der Vorstand setzt sich nun folgendermassen zusammen:

Frau Oberin Freudweiler, Präsidentin;	Vertreter der Stadt: Herr Stadtarzt
Schw. Anny Pflüger, Vizepräsidentin;	Krucker;
Schw. Berta Meier, Aktuarin;	Vertreter der Pflegerinnenschule Zürich:
Herr Keller, Quästor;	Frau Dr. Studer-de Goumoëns;
Schw. Johanna Kaufmann;	Vertreter des Roten Kreuzes: Herr
Schw. Anny Hess;	Dr. med. Schucany.
Frau Oberin Dr. Leemann;	
Schw. Dora Moser.	

Ordentliche Delegierte: Schw. Marie Eggli; Frau Oberin Freudweiler; Herr Geering; Schw. Anna Grosshans; Johanna Kaufmann; Herr Keller; Schw. Berta Meier; Dora Moser; Anny Pflüger; Berta Schalch; Käthe Stocker; Mathilde Walder.

Ersatzdelegierte: Schw. Berta Baur; Lina Demuth; Luise Ehrismann; Rosa Gachnang; Anny Hess; Marie Kälin; Frau Oberin Dr. Leemann; Herr Ledermann; Schw. Klara Leuthold; Mina Meier; Hermine Reimann; Anna Rüedi.

Dem Vorschlag des Vorstandes und der gleichlautenden Eingabe aus dem Schwesternkreis, Frau Oberin Schneider zum Ehrenmitglied zu ernennen, wird mit lebhaftem Beifall zugestimmt.

Frau Oberin Dr. Leemann gibt uns in einer kurzen Ansprache Aufklärung, warum der Beitritt des Krankenpflegebundes zum Bund Schweizerischer Frauenvereine wünschbar sei.

Frau Dr. Studer referiert kurz, aber in klaren Ausführungen über den heutigen Stand des Frauenstimmrechtes. Als Illustration zu diesem Vortrag folgt das von Frau Dr. Studer verfasste Lustspiel: «Wie der Herr Chrebs gmurbet hät». In den Pausen erfreut uns ein Männer-Doppelquartett mit einigen sehr schönen Liedern. Eine Schnitzelbank macht nochmals Propaganda für unser Schwesternheim. Der Losverkauf hatte am 15. März begonnen, und es werden an der Hauptversammlung eine schöne Anzahl Lose abgesetzt. Bei all dem Gebotenen hatte man Zeit, sich am Kaffee zu erquicken, und nur zu schnell war die Zeit zum Aufbruch da. Um 7 Uhr trennte man sich mit dem frohen Gefühl, einen recht interessanten, aber auch vergnügten Nachmittag verlebt zu haben.

Einladung zur Monatsversammlung auf *Freitag, den 26. April*, abends 8 Uhr, im *Hörsaal der med. Poliklinik*, Schmelzbergstrasse 4, Zürich 7. Herr Prof. Bleuler wird über die Alkoholfrage sprechen, und wir möchten unsere Mitglieder angelegentlich einladen, recht zahlreich zu dem Vortrag über dieses interessante und wichtige Thema zu erscheinen.
Der Vorstand.

Gesucht: Schwestern für *Gemeindepflegen* im Kanton Zürich und Schaffhausen. Eintritt baldmöglichst. — Bewerberinnen wollen sich melden bei der
Stellenvermittlung des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90.

Fürs Schwesternheim in Zürich.

Ihr, Schwestern, alle in der Runde,
Habt Ihr gehört die neue Kunde?
In Zürich ist ein Losverkauf.
Bestellt Euch Lose, kauft sie auf!

Ein trautes, warmes Nest wird's sein,
Froh gehen alle aus und ein;
Nach Arbeitstages Müh' und Hast
Dachgarten bietet abends Rast.

Es gilt, ein Heim zu unterstützen,
Das unsern Schwestern viel wird nützen,
Ein Dauerheim für Zürcher Schwestern,
Gastzimmer hat's für Bundesschwester.

Noch gibt's zu bauen, zu möblieren,
Zu meisseln und zu tapezieren.
Bau'n kostet Geld, Ihr wisst es ja,
Drum denket unsrer *Tombola!*

A. P.

Die Lose können bezogen werden von:

Schw. *Rosa Gachnang*, Rütistrasse 6, Zürich 7;
Schw. *Anna Grosshans*, Emilienheim, Kilchberg;
Schw. *Dora Moser*, Altersheim, Erlenbach b. Zürich;
Schw. *Anna Pflüger*, Gartenhofstrasse 10, Zürich 4;
oder im Heim von Schw. *Mathilde Walder*, Asylstrasse 90, Zürich 7.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen*: Schw. Berta Feuz, von Lauterbrunnen; Marie Basler, von Lörrach; Rosa Frey (Ruth), von Hofstetten; Rosa Maria Müller, von Rohrbach. *Austritt*: Schw. Maria Gerster.

Bern. — *Neuanmeldung*: Schw. Adelina Fetzler, geb. 1904, von Rheinfelden, in Herzogenbuchsee. *Aufnahmen*: Schw. Berta Weber, Hanna Renschler, Hedwig Blaser, Paula Haslebacher, Frieda Gärtner. *Austritte*: Schw. Seline Keller, Aline Christen und Cathy Bögli-Crastan. *Wiedereintritt*: Schw. Frieda Aeschlimann-Zimmermann.

Genève. — *Demande d'admission*: S^r Maria Egger, 1904, de Aarwangen. *Démotions*: S^r Clara Britt et M^{lle} Emma Deluz, pour cause de décès.

Lausanne. — *Demandes d'admission*: M^{lles} Marguerite Greyloz, Bussigny s. Lausanne; Hélène Saunier, Chailly s. Lausanne; Frida Bornand, Val-Mont s. Territet; Emma Bauverd, Lausanne; Ruth Châtelain, La Tour-de-Peilz (Vaud).

Admissions définitives: M^{me} Anna Chapallaz; M^{lle} Clara Droz; M^{me} Grivat-Lombardet; M^{lle} Jenny-Perrier; M^{me} M. de Trey de Vargas; M^{lle} Anna Schneitter; M^{me} Schneider-Bolomey; M^{lles} Aimée Giddey; Ninette Bridel; Rose Bornand; M^{me} Hofer-Rouyat; M^{lles} Hélène Deluz; Emma Hauenstein; Ida Steury; Angèle Greber; Fanny Javet.

Zürich. — *Anmeldung*: Schw. Berty Ehrensperger, geb. 1898, von Zürich.

Schweizerischer Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldungen: Berta Kunz, von Strengelbach (Aargau), geb. 1896; Betty Abderhalden, von Stein (St. Gallen), geb. 1899; Rosa Kachler, von Basel, geb. 1899; Cécile Binzer, von Kempten (Allgäu), geb. 1891.

Provisorisch aufgenommen: Schw. Frieda Schärli und Lucia Arpagaus.

Aus den Schulen.

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern.

Voranzeige.

Schon heute seien die Lindenhofschwwestern darauf aufmerksam gemacht, dass der diesjährige **Schwesterntag** am *Sonntag, den 26. Mai*, vormittags 11 Uhr, stattfinden wird.

Die Schuldirektion.

Mise en garde.

Je me fais un devoir de mettre en garde toutes les infirmières contre une propagande en faveur d'un livre intitulé: *Cours d'enseignements et soins à donner*, du D^r Wirz, traduit de l'allemand par M. Schreiber.

J'ai acheté ce livre sur les indications d'un voyageur, mais j'ai été trompée, car il n'est d'aucune utilité pour les infirmières diplômées. C'est un ramassis de renseignements plus ou moins vrais (hélas!) que les infirmières désireuses de compléter leurs connaissances ne doivent pas acheter.

En outre, le prix de ce livre est exorbitant (fr. 35). La valeur ne correspond pas à son prix.

J'espère que celles qui ont déjà acheté le volume encombrant ne sont pas nombreuses. Je l'enverrai volontiers à celles qui voudraient se rendre compte de ce qu'il contient. — Enfin il est traduit dans un français que l'on ne parle qu'au bord du Gange.

Julia Hess,
Hôtel Byron, Villeneuve.

Schwarze Liste.

Wir haben schon mehrfach vor dem Pseudowärter *Josef Ernst* gewarnt. Gegenwärtig sitzt der vielfach vorbestrafte Berufsschwindler noch in Solothurn in Haft, so dass die Schwestern, auf die er es besonders abzusehen scheint, noch etwas Ruhe haben. Es ist kaum anzunehmen, dass er nach seiner Haftentlassung von seinen Praktiken ablassen wird; wir wollen deshalb erneut warnen, sich mit dem Manne irgendwie einzulassen. Anzeige bei der Polizei wird das einzige Mittel sein, um sich vor dieser Gefahr zu schützen.

Die Redaktion.

Trachtenatelier.

Wir gestatten uns, den verehrten Schwestern das Trachtenatelier, das mit den besten Stoffen gut ausgerüstet ist, aufs Frühjahr in empfehlende Erinnerung zu bringen, mit der freundlichen Bitte, jeder Bestellung zugleich die Ausweiskarte beilegen zu wollen.

Das Trachtenkomitee.

Kochkurs für Krankenpflegerinnen, 22. Juni bis 12. Juli.

Die erforderliche Anzahl von Anmeldungen ist eingegangen, so dass der Kochkurs stattfinden kann. Möglicherweise wird Platz für eine oder zwei weitere Schwestern sein, da einige der bisherigen Anmeldungen noch nicht definitiv sind. Zu jeder Auskunft ist gerne bereit

A. Zollikofer, Vadianstrasse 23, St. Gallen.

Humoristisches.

Hausbesitzer zum Mieter: «Ich muss Sie aber aufmerksam machen, dass kein Badzimmer vorhanden ist.»

Mieter: «Oh, das macht nichts, ich miete doch nur für sechs Monate.»

* * *

In New-York sind ganz besonders drei Strassenkreuzungen berüchtigt, von denen eine den Namen «Platz der Ueberfahrenen» trägt. Ein Wirt, der an einer dieser belebtesten Ecken ein Restaurant besass, befestigte über seiner Tür folgenden Aushängeschild: «Von hier aus kann das Ueberfahren günstig beobachtet werden.» Seither ist sein Etablissement eines der gesuchtesten der Grossstadt.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergerasse 4 — Telephon Bollwerk 4777

besorgt und liefert alles bei Todesfall

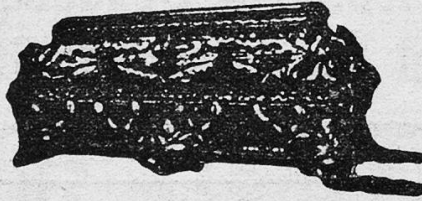
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Schwester

sucht Stelle

in Klinik oder Sanatorium, Höhenkurort bevorzugt. Gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1557 a B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Oberschwester

gesucht für das Militärsanatorium Montana. Erfordernisse: Erfahrung im Haushalt, Ueberwachung und Anleitung des Personals. Geeignet auch für diplomierte Schwestern, die aus Gesundheitsrücksichten Stelle in der Höhe suchen.

Anmeldungen an Chefarzt Dr. Vouëte, Montana.

Gesucht

im Operationsdienst u. geburtshilflich geschulte Krankenschwester für kleine chirurgische u. ambulatoische Klinik der Centralschweiz. Eintritt baldmöglichst. Offerten mit Zeugnisabschriften gefl. unter Chiffre 1564 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Klinik der franz. Schweiz sucht

Lernschwester

wenn möglich mit etwas Vorbildung erwünscht. Gelegenheit, sich in der franz. Sprache zu vervollkommen. Offerten mit Zeugnisabschriften gefl. unter Chiffre 1565 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Das Schwesternheim des Schweizerischen Krankenpflegebundes in Davos

sucht

Heimsschwestern

gegen festen Jahresgehalt.

Auch sind noch einige Hauschwesterposten in hiesigen Pensionen neu zu besetzen.

Zu baldigem Eintritt für Dauerposten wird ein christlich gesinnter, williger und zuverlässiger

Krankenpfleger

gesucht. Gleichzeitig könnte ein junger Mann, der über gute Vorkenntnisse in der Krankenpflege verfügt, eintreten.

Ausführliche Offerten mit Zeugnissen und Gehaltsansprüchen gefl. unter Chiffre 1561 B. K. Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige

Krankenschwester

sucht Stelle als

Gemeindeschwester

Offerten unter Chiffre 1563 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

De bonnes

infirmières diplômées

sont demandées à l'Hôpital Brugmann à Bruxelles (Belgique).

Pour les renseignements s'adresser à la Directrice des Infirmières.

Hôpital Brugmann, Bruxelles 2^e district.

Grössere ostschweizerische Privatanstalt für Geistesranke u. Pflegebedürftige sucht zu baldmöglichem Eintritt tüchtige

Krankenschwester

gesetzten Alters für leitenden Posten. Gefl. Offerten unter Chiffre 1547 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, 82, Viktoriastrasse.

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





Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche
Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Die kantonale Krankenanstalt Aarau

sucht eine

Operationsschwester

sowie eine

Ferienablösung

für den Operationssaal. — Offerten sind an die
chirurgische Abteilung zu richten.

Tüchtiger und erfahrener

Krankenpfleger

im Alter von 45 Jahren, sucht
Stelle in Spital, Sanatorium oder
als Privat. Zeugnisse wie Referen-
zen stehen zu Diensten.
Offerten unter Chiffre 1562 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Rot-Kreuz-Schwesternheim

der

Rot-Kreuz-Sektion Luzern

sucht zu sofortigem ev. späterm Eintritt als Heim-
schwestern gegen festen Jahresgehalt gut ausgebildete,
für Privat-Krankenpflege sich eignende

: Berufs-Krankenpflegerinnen :

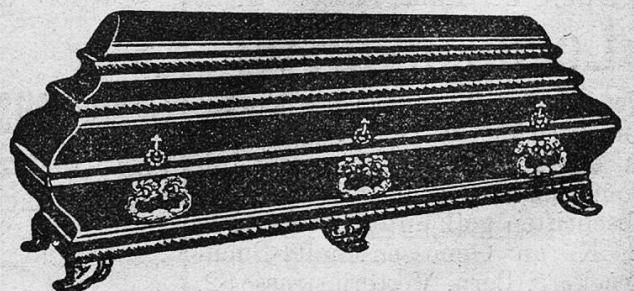
womöglich sprachenkundig. — Schriftliche Anfrage
unter Beilage der Ausbildungs- und Pflegeausweise
sind zu richten an die Vorsteherin.

Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge. Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.



Röntgen-Assistentin

mit guter Ausbildung in Diag-
nostik und Therapie

sucht Anstellung.

Zeugnisse u. Referenzen vorhanden.
Offerten unter Chiffre 1553 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Gemeindepflegerin

Die Gemeinde Maikirch, Kanton
Bern, sucht auf den 15. Mai eine
Gemeindegemeinschaftswester unter nachweis-
bar günstigen Bedingungen.

Auskunft erteilen das Pfarramt
Maikirch und Dr. med. C. Ischer,
Rotes Kreuz, Bern.

Krankenwärter

sucht Stelle

zur weitem Ausbildung. — Zeug-
nisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1548 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

VISITKARTEN

in sorgfältiger Ausführung

Genossenschafts-Buchdruckerei Bern