

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **28 (1935)**

Heft 4

PDF erstellt am: **01.09.2024**

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 1935

Nr. 4

BERNE, 15 avril 1935

28. Jahrgang

28^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
Postcheck III/877

RÉDACTION:

(pour la partie française)

**Sous-Secrétariat de la
Croix-Rouge suisse**
Monruz-Neudâtel

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 postaux III/877

ADMINISTRATION: **BERN**, Taubenstrasse 8, Tel. 21.474

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
Socinstr. 69, Basel;
Vizepräsident: Dr. C. Ischer, Bern.
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw.
Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle. Henriette
Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel;
Oberin Dr. Leemann, Zürich; Dr. de Marval,
Neuchâtel; **Oberin** Michel, Bern; Dr. Scherz,
Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. Alec Cramer.
Lausanne: Dr. Exchaquet.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr. C. de Marval, Monruz.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhauser, Spalenring 79, Telephon 22026.
Bern: Rotkreuz-Pfl.-Heim, Niesenw. 3, Tel. 22903, Postch. III/2945. Vorst. Schw. L. Schlup.
Davos: Schwesternheim. Vorst. Schw. Mariette Scheidegger. Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Mlle Andrist, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque II/4210.
Luzern: Rotkreuzpfleg.-Heim, Museggstr. 14, Tel. 20.517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX. 6560.
Zürich: Schwesternh., Asylstr. 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Math. Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale: Basel, Postcheck V/6494.

Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V/6494.

Insigne de l'Alliance. L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix varie avec le cours de l'argent et suivant le modèle (pendentif, broche, etc.). L'insigne est à restituer en cas de démission, d'exclusion ou encore après décès du membre qui l'a possédé. Cette restitution a lieu contre la somme de frs. 5.—. Les insignes ne peuvent être obtenus que de la part du comité de la section dont la personne fait partie. Chaque insigne est numéroté, et les sections ont à tenir continuellement à jour un registre contenant le nom de leurs membres et les numéros d'insignes qui leur sont attribués. En cas de perte d'un insigne, la section qui l'a délivré doit en être immédiatement avisée afin de pouvoir annuler l'insigne perdu. — D'après la décision de l'assemblée générale du 22 novembre 1914, l'insigne de l'Alliance ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur le costume d'une des Ecoles d'infirmières reconnues par l'Alliance; en aucun cas il ne pourra être porté avec des vêtements civils. L'autorisation de port de l'insigne en argent sur tout autre costume que ceux indiqués plus haut ne peut être accordée que par le Comité central à la suite d'une demande écrite adressée à cette instance. Seuls les membres faisant parties de l'Alliance avant le 22 novembre 1914 sont autorisés de porter l'insigne sur un costume convenable et n'attirant pas l'attention. Tous les membres sont responsables de l'insigne qu'ils portent. Tout abus sera sévèrement poursuivi.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII/9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag Bern; Geschäftsstelle: Vogt-Schild A.-G., Buchdruckerei, Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweils am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: Vogt-Schild S. A., Imprimerie. Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

EDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Pflegeberuf und Gesundheit	61	Die Krankenanstalten und ihre Entwicklung . . .	71
Règles concernant le malade atteint de tuberculose ouverte	64	Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections . .	72
Wir — und der Lärm	65	Aus den Schulen	75
Leukaemie	67	L'uniforme des infirmières	76
Au chevet des mourants	69	Sollte ich nicht eine neue Tracht haben?	77
Delegiertenversammlung und Jubiläumsfeier . .	69	Warum die Milch kein Eisen enthält	78
Pumpgenie	70	Vom Leubringer-Radio	78
Rechnungsauszug aus der Zentralkasse pro 1934 .	70	Nationalverband der ausgebildeten Krankenpfleger- innen der Schweiz	79
Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes . . .	71		

Pflegeberuf und Gesundheit.

Von Dr. *Ludwig Popper*, Assistent der I. medizinischen Abteilung des Allgemeinen Krankenhauses, Wien.

Wir entnehmen den folgenden Aufsatz dem Berufsorgan unserer österreichischen Schwesterorganisation, das unter dem Titel «*Mitteilungen des Verbandes der diplomierten Krankenpflegerinnen Oesterreichs*» erscheint. Wir ergreifen die Gelegenheit, unserm Schwesternverband zu seiner gediegenen Zeitschrift zu gratulieren.

Red.

In der modernen Medizin wird immer wieder — und mit Recht — der Grundsatz hervorgehoben, dass vorbeugen besser sei denn heilen. Aus dieser Einstellung heraus hat sich in den letzten Jahrzehnten die Gewerbe-medicin und Gewerbehygiene ausgebildet, welche darüber wachen soll, dass Schädigungen der Gesundheit durch gefährliche Arbeitsverfahren und unzuweckmässige Arbeitsbedingungen vermieden werden. Dies wird durch direkte Schutzmassnahmen oder durch Anleitung zu entsprechendem Verhalten erreicht. Die Gewerbemedizin hat sich jedoch bisher fast ausschliesslich mit der industriellen Arbeit und mit fabrikmässigen Produktionsverfahren befasst und hat andere Berufsklassen nur wenig berücksichtigt, wiewohl auch dort die Arbeitsbedingungen vielfach genügend einheitlich sind, um gemeinsame Gefahrenquellen und Folgezustände einseitiger Ueberbeanspruchung erkennen zu lassen. Im folgenden soll der Versuch unternommen werden, einige berufshygienische Fragen aus dem Kranken-pflegewesen zu erörtern. Als Grundlage dienen mir die Erfahrungen, die ich in mehrjähriger ärztlicher Tätigkeit im Schwesternkrankezimmer des Wiener Allgemeinen Krankenhauses sammeln konnte.

Jede berufshygienische Erörterung setzt die genaue Kenntnis des Arbeitsganges im betreffenden Beruf voraus, über die ich ja in diesem Rahmen nicht zu sprechen brauche. Unter den Quellen, aus denen die berufliche Gefährdung der Pflegerinnen erfließt, wurde bisher einzig der Umstand gewürdigt, dass sie Infektionen aus ihrer Umgebung besonders ausgesetzt sind. Es lässt sich auch tatsächlich feststellen, dass Infektionen unter den Pflegeschülerinnen und den jüngeren Schwestern, die noch nicht durch die ständige Durchseuchung weniger empfindlich geworden sind, häufig vorkommen; und zwar handelt es sich vor allem um Anginen- oder Grippeinfektionen, während die Kinderkrankheiten: Masern, Mumps, Scharlach, Diphtherie usw. nur eine untergeordnete Rolle spielen. Diese Erkrankungen sind auch deswegen ziemlich bedeutungslos, weil sie — mit Ausnahme des Scharlachs — kaum je zu Nacherkrankungen führen. Anders verhalten sich die Grippe und die Angina. Erstere schafft die Disposition zu Bronchialkatarrhen, zu Nebenhöhlenerkrankungen und auch zu Nervenentzündungen. Die Angina wiederum hat nicht allzu selten die Polyarthrititis, die Endocarditis im Gefolge. Beide können also Zustände bedingen, welche die Dienstfähigkeit und Berufseignung einer Krankenpflegerin dauernd zu beeinträchtigen vermögen.

Früher wurde auch immer die Gefährdung durch Tuberkulose hervorgehoben, welcher aber heute lange nicht mehr dieselbe Wichtigkeit zukommt wie in früheren Jahren. Die Pflegerinnen werden streng auf Tuberkulose gesiebt, und auch im Verlaufe der Spitaltätigkeit wird jeder verdächtige Zustand sofort genau kontrolliert, so dass es fast immer gelingt, beginnende Tuberkulose restlos zur Ausheilung* zu bringen. Solche frische tuberkulöse Infektionen sind jetzt recht selten, und ich kann mich aus der Zeit meiner Tätigkeit im Schwesternkrankenraum nur an ganz wenige Fälle erinnern. Zum Teil haben wir diesen Rückgang sicherlich auch den gegenüber den Vorkriegs- und Kriegsjahren besseren Unterbringungs-, Ernährungs- und Arbeitsbedingungen der Schwestern zu verdanken, zum Teil, wie bereits hervorgehoben wurde, der besseren Kontrolle, die jetzt regelmässig auch die Röntgenuntersuchung der Lungen heranzieht. Andernfalls aber ist überhaupt auch in der Gesamtbevölkerung ein Rückgang der Tuberkulose zu verzeichnen.

Nach meinen Erfahrungen spielen bei den Krankenschwestern als Berufserkrankungen Krankheiten der Bewegungsorgane die Hauptrolle. Es findet dies darin seinen Ausdruck, dass unter den auf dem Schwesternkrankenraum aufgenommenen Kranken solche mit akuten und chronischen Gelenkentzündungen, mit Nervenentzündungen (Ischias, Polyneuritis) weitaus in der Mehrzahl sind. Die Ursache dieser besonderen Häufigkeit ist nicht schwer zu erkennen. Die Pflegerin leistet, im Vergleich mit anderen weiblichen Berufskategorien, schwere körperliche Arbeit, von verhältnismässig wenigen leichteren Posten abgesehen. Sie ist während ihrer ganzen Dienstzeit auf den Beinen, legt, wenn man alle Hantierungen der Saalarbeit zusammennimmt, beträchtliche Wegstrecken zurück, hat auch oft schwer zu heben usw. Die aus früheren Zeiten übernommene Auffassung, dass ein Teil des Dienstes der Krankenschwester ein reiner Präsenzdienst sei, entspricht nicht den Tatsachen. Auch der Nachtdienst stellt grosse körperliche Anforderungen, wozu noch kommt, dass der durch die stets notwendige Aufmerksamkeit und durch den Schlafmangel übermüdete

Organismus, gerade in der Zeit, wo er am meisten der Ruhe bedürfte, durch die Morgenarbeit belastet wird. Es ist eine landläufige Tatsache, dass starke Beanspruchung durch Stehen und Gehen die Bänderapparate und Gelenke der unteren Gliedmassen schädigt, dass sich das Fussgewölbe senkt und dass sich das Gleichgewicht des Skelettaufbaus verschiebt. Ein Heer von Beschwerden ist die Folge: Schmerzen im Fuss, in den Beinen, im Kreuz, und sehr unangenehme Neuralgien stellen sich ein. Dann noch ein weiterer Punkt: es ist ein Lehrsatz der Pathologie, dass sich Infekte an von vornherein geschädigten Organen viel eher und ärger auswirken. Nun ist die Pflegerin in ihrem Beruf — wie wir oben sahen — Infektionen reichlich ausgesetzt, und so dürfen wir uns über die Häufigkeit der Gelenks- und Nervenerkrankungen nicht wundern.

Es ist die Frage, wie in das pathologische Geschehen eingegriffen werden kann. Vor allem ist eine rechtzeitige und ausreichende Korrektur der statischen Beschwerden anzustreben. Hier lässt die Praxis leider manches zu wünschen übrig. Zwar unterstützt uns unsere ausgezeichnete orthopädische Station in vorzüglicher Weise. Aber zwischen Wissenschaft und Technik scheint eine schmerzliche Lücke zu klaffen. Wir hören immer wieder, dass die — sicherlich zweckmässig verordneten — Einlagen nicht passen. Aus dem Gehbehelf wird, besonders wenn es sich um eine von der Krankenkasse beigegebene Einlage handelt, oft ein Marterwerkzeug. Und viele haben nicht die Geduld und auch nicht die Mittel, die Einlagen und die orthopädischen Schuster so lange zu wechseln, bis sie zufriedenstellen. Ich bin nicht Fachmann genug, um die Ursache dieser Kalamität ergründen zu können, glaube aber doch, dass Abhilfe möglich wäre. Auf die Notwendigkeit einer einwandfreien Korrektur von statischen Beschwerden bei Menschen, die beruflich genötigt sind, den ganzen Tag auf den Beinen zu sein, kann nicht dringlich genug hingewiesen werden. Unzweckmässig behandelt, trotzen diese Erkrankungen vielfach der Therapie, da der Grundsatz, die schädigende Ursache auszuschalten, bei der Notwendigkeit zur Fortsetzung der Arbeit nicht eingehalten werden kann. Es ist durchaus nicht erbaulich, wenn man dann von diesen chronisch Kranken hört, dass sie ihre freie Zeit im Bett und ihren Urlaub in Heilbädern verbringen müssen, nur um ihren nächsten Dienst noch bewältigen zu können. Es kommt dann doch so weit, dass relativ viele Pflegerinnen noch vor Ablauf ihrer Dienstzeit berufsuntauglich werden, und es wird wohl unter den pragmatisierten Berufen wenige geben, in denen die vorzeitige Pensionierung so häufig ist. Die den Schwestern neuerdings auferlegte 54stündige Arbeitswoche kann diese Verhältnisse nur verschlechtern und es bleibt abzuwarten, ob die aus der verlängerten Arbeitszeit realisierten Ersparungen nicht durch vermehrte Invalidisierung wettgemacht werden.

Von sonstigen beruflichen Schäden wären noch die hartnäckigen Bronchialkatarrhe zu erwähnen, an denen oft Schwestern leiden, die in den an Aetherdämpfen reichen Operationssälen arbeiten. Wie bei jeder chronischen Bronchitis kann sich hier ein Emphysem der Lungen mit allen seinen nachteiligen Folgen für den Kreislauf entwickeln. Rechtzeitige Versetzung aus dem Operationssaal in ein anderes Arbeitsgebiet ist dann notwendig.

Röntgenschäden, die in der Frühzeit das Röntgen bei allen dort Beschäftigten, also auch bei den Schwestern, häufig waren, sind jetzt dank

dem Fortschritt der Erkenntnisse und der Zweckmässigkeit der Schutzmassnahmen auf ein Minimum herabgedrückt.

Das Ziel einer jeden Ermittlung über die Berufserkrankungen ist die Vorbeugung. Zur Hebung des Gesundheitszustandes der Krankenpflegerinnen ist im Vergleich zur Vorkriegszeit vieles Dankenswerte geleistet worden. Einiges könnte im Sinne der obigen Ausführungen noch geschehen. Manches aber bleibt in Anbetracht der ungünstigen allgemeinen wirtschaftlichen Lage Zukunftstraum.

Aus den

«Mitteilungen des Verbandes der diplomierten Krankenpflegerinnen Oesterreichs».

Règles concernant le malade atteint de tuberculose ouverte.

Logement. Le malade doit avoir, si possible, une chambre pour lui seul, exposée au soleil, meublée simplement et propre; sinon, il doit avoir pour le moins un lit pour lui seul. Aération fréquente et nettoyage journalier de la chambre au moyen d'un torchon humide; le malade doit dormir avec la fenêtre ouverte.

Lit et linge. Le duvet, les oreillers, les couvertures de laine doivent être pourvus de housses lavables. Si le lit est placé contre une paroi, celle-ci doit être protégée au moyen d'une toile lavable. Le linge sale doit être rassemblé dans un sac à linge lavable. Les objets souillés par les crachats doivent être immédiatement désinfectés et nettoyés.

Tenue et conduite personnelles. Le corps doit toujours être tenu très propre; les mains seront lavées fréquemment pendant la journée; la bouche et les dents doivent également être l'objet des soins nécessaires. Le malade doit éviter de tousser contre les objets, les livres par exemple, et ne doit pas humecter ses doigts avec sa salive pour en tourner les pages. Eviter d'embrasser les enfants et de les retenir dans son voisinage immédiat. Tousser et éternuer dans un mouchoir. Ne pas cracher à terre, ni à domicile, ni dans la rue, mais utiliser les crachoirs qu'on peut se procurer auprès des dispensaires ou des autres organes des ligues.

Vaisselle et service de table. Doivent être lavés à part; les faire bouillir pendant quelques minutes ou tout au moins les nettoyer à l'eau de soude bouillante.

Désinfection.

Crachats. Faire bouillir le crachoir avec son contenu, dix minutes, dans de l'eau additionnée de soude. Ou bien remplir les crachoirs, avant l'emploi, d'une solution de savon au crésol ou de chloramine¹⁾ brute ou d'alcalysol, dans la proportion de 30 gr = deux cuillères à soupe pour un litre d'eau, ce qui correspond à une solution à 3 %, ou de tout autre désinfectant liquide²⁾ recommandé par le médecin ou l'infirmière-visiteuse. On peut se procurer ces désinfectants dans une pharmacie, une droguerie ou un dispensaire; et

¹⁾ La chloramine peut être remplacée par son succédané, le Sulfoaminochlorure de sodium (Pharmacopée helvétique, 5^e édition); meilleur marché.

²⁾ Solution désinfectante de Küss également recommandée; formule: solution de formaldéhyde (formol) 40,0, savon noir 8,0, carbonate de potasse purifié 8,0, pour 1 l. d'eau.

préparer soi-même la dilution. Le crachoir doit être rempli de la solution jusqu'au tiers environ de son volume; laisser reposer pendant 12 heures le contenu avant de le vider. Deux crachoirs sont, par conséquent, nécessaires. Leur nettoyage est facilité si l'on emploie de la soude. Il est recommandé aux malades qui peuvent se lever de nettoyer leurs crachoirs eux-mêmes.

Selle et urines contenant des bacilles de la tuberculose. Pour les malades alités, mélanger avec du lait de chaux (1 kg de chaux éteinte fraîche pour 4 l. d'eau) les selles et l'urine contenant les bacilles; laisser reposer pendant six heures au minimum, avant de verser ce mélange dans les latrines. Les récipients utilisés doivent être nettoyés soigneusement.

Pansements. Les pansements souillés doivent être brûlés immédiatement ou jetés dans la caisse à ordures.

Linge. S'il n'est pas souillé, le linge ordinaire de toile ou de coton sera cuit un quart d'heure au moins dans de l'eau de savon. L'emploi de linge de corps en soie naturelle ou artificielle n'est pas recommandable, ces tissus supportant mal la désinfection.

Vêtements, couvertures de laine, etc. On recourra de préférence, lorsque la chose est possible, à la désinfection par la vapeur d'eau (étuves). Sinon, les vêtements seront nettoyés avec une solution désinfectante, ou, le cas échéant, repassés avec un fer chaud; ils seront exposés ensuite pendant un certain temps à l'air libre et si possible au soleil. — Mettre tremper les couvertures de laine, les descentes de lit, les tapis dans une solution de chloramine à 3 %, ou les nettoyer avec une brosse ou un linge imprégné de cette solution.

Paillasses. Brûler la paille et traiter les housses de la même façon que le linge.

Imprimés. Les imprimés sans valeur doivent être brûlés. Attendre pour le moins six mois avant d'utiliser à nouveau les livres, les illustrés, etc. qui n'ont pas pu être désinfectés au moyen d'un appareil approprié (formaline).

Mains. Lavage soigneux avec du savon et une brosse, suivi éventuellement d'un rinçage à l'alcool.

Le malade doit avoir à cœur d'observer les règles fondamentales de la propreté, et de se conformer strictement aux conseils de son médecin ou de l'infirmière-visiteuse.

Wir — und der Lärm.

Unter dem Titel «Der Lärm — und wir» schrieb Schw. Lydia Locher in der Märznummer in sehr bemerkenswerter Weise über dieses Thema, zu dem sie durch einen in einer früheren Nummer erschienenen Artikel I. Z. V. veranlasst worden war. In jenem Artikel hatte I. Z. V. alles auf den Lärm geschoben und gar auch zu ängstlich auf die schweren gesundheitlichen Schädigungen hingewiesen, die er verursacht, ja sogar das zurzeit in der Bevölkerung immer mehr herumspukende Gespenst der Blutdruckerhöhung heraufbeschworen. Wir danken der Schw. Lydia, dass sie diesem Schemen zu Leibe gerückt ist. Nun spricht sie in ihrem Aufsatz auch dem *Selbstbedauern* eine gewisse Rolle zu, und das möchten wir hier ganz besonders unterstreichen. Freilich fällt es uns nicht ein, den Lärm an sich von aller Schuld freizusprechen. Er verursacht entschieden Unbe-

hagen, und alle Mittel, welche zu seiner Bekämpfung dienen können, sind zu begrüßen; ganz besonders da, wo dieses Ungemach Kranke betrifft. Aber in sehr vielen, ja wir meinen in den meisten Fällen wird dieses Unbehagen durch unser Selbstbedauern verstärkt, wenn nicht gar hervorgerufen. Darum möchten wir den Titel umkehren und sagen: *Wir — und der Lärm.*

Man spricht so gern von der guten alten Zeit, von der Stille des «schlafenden Städtchens». Freilich hat dieses stille Städtchen der lärmenden Grosstadt Platz machen müssen. Aber Lärm und Empfindung sind immer in relativem Verhältnis gestanden, und der Lärm wurde auch damals lästig empfunden. Wenn wir heute klagen und jammern über das Gekreische der Trambahn, so seufzten die Alten über das Gerassel eines Wagenungetüms auf dem holperigen Pflaster. Sie regten sich auch auf; sogar der Philosoph Schopenhauer, als er einmal, sicher aus dem Unmut heraus, schrieb: «Der Gipfel der Gedankenlosigkeit ist das Peitschenknallen des Fuhrmanns.» Wenn es auch wahr ist, dass die Welt geräuschvoller geworden ist, so müssen wir doch zugeben, dass die Spannung unseres Nervensystems, die Empfindlichkeit, die Ungeduld grösser geworden sind. Diese Dinge haben auch zugenommen, aber nicht im Verhältnis zum Lärm, sondern in viel höherem Masse. Wir wollen hier nicht philosophieren, glauben aber mit der Schw. Lydia auch, dass diese über Gebühr wachsende Empfindlichkeit aus unserer innern Unruhe entspringt und nicht aus dem Lärm. Dazu führt uns die Hast der Lebensführung, die Angst und die Einstellung, in welche wir uns infolgedessen hineinbegeben haben. Es ist kein schlechter Vergleich, wenn das Volk sagt: «Es ist, wie wenn ein hetzendes Gift in der Luft läge.» Darum verfallen wir in das Selbstbedauern und jammern über Menschen, die uns so viel Leid antäten, über tote Dinge, über die wir stolpern müssten, und über Lärmwellen, die unsern Blutdruck erhöhten. Wir vergessen, dass unsere falsche Einstellung daran schuld ist und sind dann glücklich in das Stadium gelangt, das wir als Anfang der Neurasthenie bezeichnen können, nach dem berühmten Schüttelvers:

Mensch, raste, aber haste nie,
Sonst haste die Neurasthenie.

Wir haben gerade in der Krankenpflege Beispiele genug, die uns zeigen, dass nicht nur der Lärm, sondern das Leisestun die im Gleichgewicht ihres Nervensystems gestörten Kranken aufregen kann, weil es unnatürlich erscheint. Gewiss haben wir die «kesselnnde» Schwester nicht gern, aber wir kannten Patienten, die in höchstem Masse gereizt wurden, wenn die Schwester mit schleichenden, unhörbar sein sollenden Schritten ins Zimmer trat oder gar (hütet Euch!) flüsterte. Wir hörten einen solchen Kranken ausrufen: «Wenn's doch nur einmal einen tüchtigen Knall gäbe!»

Darum glauben auch wir, dass, um gegen den Lärm besser gefeit zu sein, wir bei uns selber anfangen sollten. Wehe dem, der beim Lärm an seine Ohren oder gar an seine Blutdruckerhöhung denkt! Wohl dem, der sich selber sagt, dass die Geräusche ihn körperlich gar nicht krank machen können; er wird bald die Angst verlieren und das Geräusch vielleicht gar nicht mehr hören. Auch da sind wir mit der Schw. Lydia einverstanden, dass es keinen Kampf dazu braucht, denn der wird uns im Gegenteil mehr aufregen. Der verstorbene, ausgezeichnete Psychotherapeut Prof. *Dubois* pflegte seinen an Schlaflosigkeit leidenden Patienten zu sagen: «Eine Taube fängt man nicht durch Nachspringen, sondern durch Zuwarten.»

Wer sich selber in den Hintergrund stellt und vielleicht sogar dem Lärm seine Berechtigung gönnt, der wird bald merken, dass er darunter nicht leidet. Man kann ja oft beobachten, wie man sich beim Radiolautsprecher so ausschalten kann, dass man am Ende gar nicht weiss, was gesprochen, gesungen und musiziert worden ist. Warum? Weil man derweil nicht an sein liebes bejammernswertes Ich gedacht hat. Egoismus ist auch hier der Grund unseres Leidens, Altruismus wird es heilen. Dr. C. I.

Leukaemie.

Wir unterscheiden zwei Arten von Leukaemie, und zwar erstens die lymphatische Leukaemie, gekennzeichnet durch Schwellungen des Lymphgewebes im ganzen Körper, und zweitens die myeloide Leukaemie, gekennzeichnet durch eine Veränderung des Knochenmarks. Die Krankheit wird bei allen Menschenrassen sowie bei allen Tieren beobachtet. Das männliche Geschlecht scheint im allgemeinen häufiger befallen zu werden als das weibliche. Eine Erblichkeit muss abgelehnt werden. Die Ursache des Leidens ist unbekannt. Die meisten Theorien sehen den Grund der Krankheit in einer Infektion, meist darauf begründet, dass die Leukaemien gewissen Infektionskrankheiten ähnlich sind. Wir unterscheiden die akuten und chronischen Leukaemien. Die akuten Leukaemien werden besonders häufig in den ersten fünf Lebensjahren, aber nur selten jenseits des 25. Lebensjahres beobachtet.

Chronische lymphatische Leukaemien werden meistens im Alter zwischen 40 und 60 Jahren, die chronischen myeloiden meist im Alter von 25 bis 45 beobachtet.

Die akute lymphatische Leukaemie beginnt plötzlich, meist im Anschluss an eine vorhergehende Infektionskrankheit, besonders oft nach einer Mandelentzündung. Der Beginn ist charakterisiert durch Fieber, Kopfschmerz, allgemeine Abgeschlagenheit, das sind Zeichen einer schweren, plötzlich einsetzenden Infektionskrankheit. Sehr bald entwickeln sich Hautblutungen, die Mandeln sind geschwollen und gerötet. Die Halsdrüsen sind wesentlich geschwollen, mässige Vergrösserungen der Leber und Milz werden beobachtet; das Fieber ist hoch aber unregelmässig. Blutungen vom Darm, Durchfälle, Seh- und Hörstörungen, gelegentlich auch Zeichen einer Gehirnblutung charakterisieren das klinische Bild. Die Diagnose wird durch die Blutuntersuchung sichergestellt. Ich will auf die Einzelheiten der Blutveränderung in diesen Ausführungen aber nicht eingehen. Die Krankheit ist unheilbar und führt sehr schnell zum Tode.

In ganz seltenen Fällen ist die Dauer der Krankheit etwas länger, die akute Leukaemie geht in mehr oder weniger chronisches Stadium über, verläuft dann aber tödlich.

Die chronische lymphatische Leukaemie beginnt schleichend; die Patienten kommen meist erst in einem mehr vorgeschrittenen Stadium zum Arzt, da die Beschwerden und Erscheinungen nicht ernst genug sind, um eine ärztliche Beratung notwendig erscheinen zu lassen. Gewöhnlich klagen die Patienten über allgemeine Schwäche und schnelle Ermüdbarkeit oder entdecken geschwollene Lymphdrüsen. Bei der Untersuchung findet man,

dass fast alle Drüsen, besonders aber die Hals- und Nackendrüsen sowie die Achsel- und Leistendrüsen geschwollen sind. Bei genauer Untersuchung wird man auch in der Lage sein, vergrösserte Bauchdrüsen zu fühlen, und im Röntgenbild eine Vergrösserung der Lungendrüsen nachweisen können. Die Mandeln sind gewöhnlich schon im ersten Stadium der Krankheit vergrössert. Die Drüsenschwellungen nehmen oft überraschend schnell zu. Die Brustdrüsen sowie die Speicheldrüsen werden seltener befallen, dagegen findet man fast ausschliesslich eine vergrösserte Milz, sowie auch eine leicht vergrösserte Leber. Hautblutungen, Knotenbildungen der Haut sowie eine gewisse Verhärtung der gesamten Haut, werden häufig beobachtet. Die Blutuntersuchung ist ebenfalls wieder entscheidend. Der Verlauf der Krankheit ist im Gegensatz zur akuten Leukaemie verhältnismässig langsam und erstreckt sich auf mehrere Jahre.

Die Erscheinungen der myeloiden Leukaemie sind von denen der lymphatischen vor allem dadurch zu unterscheiden, dass die Drüsenschwellungen fehlen. Die ersten Anzeichen der myeloiden Leukaemie sind die der einfachen Blutarmut. Auch hier kommt der Patient meist erst in einem vorgeschrittenen Stadium zum Arzt, und die Gründe, die den Patienten bewegen, ärztliche Hilfe zu suchen, sind recht verschieden. Nicht selten fühlt der Patient eine Geschwulst unter dem linken Rückenbogen als Ausdruck der riesig vergrösserten Milz. Wieder andere beobachten eine ungewöhnlich leichte Ermüdbarkeit und allgemeine Schwäche. Andere suchen wegen plötzlicher Blutungen ärztliche Hilfe. Die Untersuchung ergibt als auffälliges Zeichen eine sehr ausgesprochene Vergrösserung der Milz. Die Herztätigkeit und die Atmung sind gewöhnlich beschleunigt. Hautblutungen treten verhältnismässig früh auf und sind, wie bereits erwähnt, nicht selten der Grund für den Besuch beim Arzt. Die Leber ist im allgemeinen mässig vergrössert. Appetitlosigkeit und Gasbeschwerden sind die Regel, heftige Durchfälle, nicht selten in Verbindung mit Darmblutungen, werden oft beobachtet. Auffallend ist eine Empfindlichkeit der langen Röhrenknochen sowie des Brustbeines, und diese Beschwerden sind nicht selten ebenfalls ein Grund, ärztliche Hilfe zu suchen. Entscheidend für die Diagnose ist hier im allgemeinen ebenfalls die Blutuntersuchung.

Ein spezifisches Heilmittel für die Leukaemie gibt es nicht. Als wichtigste Behandlungsmassnahme ist die Blutübertragung zu erwähnen, die selbst bei der akuten Leukaemie vorübergehend Besserung bringen kann. Die Beobachtung der bei der Besprechung erwähnten allgemeinen Verhaltensmassregeln ist ausserordentlich wichtig. Nächst der Blutübertragung spielen die Röntgenstrahlen und Radium-Behandlung die wichtigste Rolle. Die Bestrahlungsbehandlung der myeloiden Form der Leukaemie ist im allgemeinen erfolgreicher als die der lymphatischen.

Früher häufig, jetzt aber seltener wird das Benzol angewandt und man beschränkt auch, seit dem man die Blutübertragung und die Strahlenbehandlung eingeführt hat, die Verabreichung von Benzol nur auf solche Fälle, wo aus bestimmten Gründen die vorgenannten Behandlungen nicht möglich sind. Gelegentlich wird man auch die Bugalbehandlung mit der Strahlenbehandlung vereinen.

Die Leukaemie ist bis heute als eine besserungsfähige, aber endlich doch unheilbare Krankheit anzusehen. Doch muss auch hier wieder darauf

hingewiesen werden, dass bei richtiger Behandlung unmittelbarer Tod, sowie schnell zum Tode führende Komplikationen, Schmerzen, schweres Siechtum etc. vermieden werden können. Dr. P. J. K.

Au chevet des mourants.

Trop de personnes sont poursuivies par la hantise de l'inévitable fin, et par cela même ne peuvent pas jouir pleinement de la vie, gâtent leurs jouissances, pour quelques-unes même cela devient une véritable obsession, une maladie mentale. «La mort n'est rien,» disait Epicure, «lorsque nous sommes, elle n'est pas; lorsque la mort est, nous ne sommes plus.»

Nous avons tous assisté à la minute suprême, aux derniers instants d'un mourant. A la vérité, les convulsions, les râles, tous les signes de l'agonie ne sont pénibles que pour les assistants. Ce sont peut-être aussi nos préjugés, nos usages qui nous font voir la mort sous une forme effrayante; c'est peut-être aussi un effet de notre civilisation qui enlève parfois jusqu'au bienfait de mourir tranquillement.

Rappelons-nous que le mourant ne souffre plus quand surviennent ces ultimes symptômes; le corps est devenu absolument insensible, la plupart des hommes meurent donc sans le savoir...

Parmi le petit nombre de ceux qui gardent leur connaissance jusqu'au dernier soupir, la plupart conservent toujours un brin d'espérance d'un retour à la vie, tant il est vrai qu'ils ne sont nullement convaincus de mourir et, l'instant arrivé, le corps étant plus faible que jamais, le mourant ne se rend plus compte de son passage de vie à trépas. — Là, surtout, il importe que l'assistance sache contenir sa sensibilité, s'abstenir de manifestations quelconques, de tout geste inutile; il faut agir comme si l'on était certain que le mourant voit, entend, perçoit les choses, en un mot de le laisser finir ses jours en paix.

Il faut que l'être cher sur qui l'on veille ou celui qui nous a été confié passe sans heurt au sommeil éternel. La mort n'est donc pas une chose aussi terrible que l'on s'imagine, on ne la juge mal que de loin; elle est un sommeil paisible soit l'état le plus heureux dont puisse jouir un être vivant. Bien dormir, c'est ce qu'il y a de meilleur dans la vie, par conséquent tout est bon dans la mort. Sr Rachel Pettermann, Bâle.

Delegiertenversammlung und Jubiläumsfeier

Sonntag, den 19. Mai 1935, 8.45 Uhr, Hotel Schweizerhof in Olten.

Traktanden:

1. Protokoll (siehe «Blätter für Krankenpflege», August 1934).
2. Jahresbericht.
3. Rechnungsberichte:
 - a) Zentralkasse,
 - b) Fürsorgefonds,
 - c) Trachtenatelier,
 - d) Bundesabzeichen,
 - e) Schwesternheim Davos.

4. Festsetzung des Jahresbeitrages pro 1936.
5. Altersversicherung, Vorschläge für ein Obligatorium für alle neu eintretenden Mitglieder und alle bisherigen bis zum Alter von 30 Jahren.
6. Anträge der Sektionen.
7. Unvorhergesehenes.
8. *Jubiläumsakt.*

12.30 Uhr Mittagessen im Hotel Schweizerhof (Fr. 3.50). Die Teilnehmer am Mittagessen werden dringend gebeten, sich bis spätestens 17. Mai bei der Unterzeichneten anzumelden.

Basel, den 15. April 1935.

Die Präsidentin:
Schwester *Louise Probst*,
Socinstrasse 69.

Pumpgenie.

Wir warnen jedermann vor einem gewissen *Otto Buser*, der sich als Pfleger ausgibt und unter allerlei Vorwänden Geld zu erhalten sucht. Bei seinem Pumpverfahren pflegt er ein Abzeichen des Krankenpflegebundes vorzuweisen (Brosche Nr. 1728), das im Jahre 1930 als verloren gemeldet wurde. Bei weiteren Versuchen des Genannten ist sofort der nächste Polizeiposten zu benachrichtigen.

Die Redaktion.

Rechnungsauszug aus der Zentralkasse pro 1934.

Einnahmen.

Saldo von 1933	Fr.	3'483.60
Erlös von Mitgliedkarten	»	70.40
Erlös von Bundesabzeichen	»	734.15
Subvention des Schweiz. Roten Kreuzes	»	600.—
Geschenk des Schweiz. Roten Kreuzes	»	6'000.—
Diverses	»	18.40
Zinsen ab Bank und Postcheck-Konto	»	96.50
Examen-Ertrag	»	470.—
Kopfsteuern der Sektionen	»	1'052.75

Total Fr. 12'525.80

Ausgaben.

Postcheck-Gebühren	Fr.	7.10
Schreib-, Druckmaterialien, Porti und Telephon	»	405.80
Entschädigungen für Sitzungen	»	1'119.10
Weihnachtsspende an Davoserheim	»	202.40
Hypothekarzinsen und Betriebsschulden für das Heim	»	3'000.—
Zentralstelle für Frauenberufe	»	30.—
Ankauf von Ketten und Bundesabzeichen	»	1'095.—
Amortisation für Châlet Sana	»	1'000.—

Total Fr. 6'859.40

Saldo-Vortrag für 1935 Fr. 5'666.40

Basel, den 15. April 1935.

Der Zentralkassier: *Karl Hausmann.*

Examen des Schweiz. Krankenpflegebundes.

Die diesjährigen Frühjahrsprüfungen finden statt:

In *Bern*: am 16. April im Lindenhof

in *Basel*: am 26. April, Bürgerspital

in *Zürich*: am 29./30. April, 1. Mai

à *Lausanne*: le 3 mai, Hôpital cantonal.

Total der Kandidaten: 36.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. H. Scherz.

Die Krankenanstalten und ihre Entwicklung.

Im Märzheft unseres geschätzten grünen Heft hat uns die Redaktion einen lehrreichen Artikel vermittelt, der uns deutlich die Zustände früherer Krankenhäuser vermittelte. Wem unter den Lesern ist dabei nicht unwillkürlich die Frage aufgestiegen, wer wohl damals Schwester oder Wärter werden wollte? Solche Dinge zu vernehmen, erfüllen den guten Zweck, uns in unseren Arbeitsrevieren wieder zufriedener zu stimmen, wenn auch hie und da die Hast der Betriebe uns Mühe machen will, ihr folgen zu können. Dem Schreiber dieser Zeilen fiel vor Jahresfrist die Dankespflicht zu, seinem Vorgesetzten und Nebenkollegen zum 40. Dienstjahr im Kreise der mit dem Jubilaren amtierenden Vorgesetzten und Mitarbeiterinnen an einer bescheidenen Feier zu gratulieren. In Rede und Gegenrede wurden Reminiscenzen aufgefrischt und die Anwesenden der jüngsten Generation konnten sich des Lachens nicht erwehren, als der Jubilar seine Erlebnisse aus der ersten Spitalzeit zum Besten gab. Anfangs der 90er Jahre war es, als der nun im Dienste grau gewordene Kollege, an Operationstagen das Wasser zur Händedesinfektion, zum Scheuern der aus Holz bestehenden Fussböden oder zum Abwaschen der Wände von den Krankenabteilungen oder der Hauptküche, hertragen musste. Die Desinfektion der Operationssaalwände musste manuell vorgenommen werden, und zwar mit einer Carbollösung die den Ausführenden ganz trockene Gaumen verursachte und das Gefühl in den Fingern herabsetzte. Als dann die stete Entwicklung des Spitals gebieterisch neuen Operationsanlagen rief, fing es auch mit der Anwendung der Desinfektionsmethoden an zu bessern. Hand in Hand damit hat die Technik Neuerungen gebracht, welche nicht nur den Aerzten das Arbeiten immer dankbarer und vielseitiger gestalteten, sondern auch dem ärztlichen Hilfspersonal immer mehr Anregung, mitunter natürlich auch mehr Anlass zu Aufregungen boten.

Dem Schreiber bot sich vor vier Jahren Gelegenheit, die Entwicklung seines Wirkungskreises innert 50 Jahren anhand der Aufsichtskommissionsprotokolle zu einer Sondernummer der örtlichen Tagesblätter festzuhalten. Offen gestanden, musste ich mich manchmal fragen, wie viel schwerer es wohl früher gewesen sein mag, Pfleger oder Pflegerin, geschweige denn Arzt zu sein. Ich erinnere mich an kurze Protokollauszüge, aus denen ersichtlich ist, wie der erste Chefarzt seine ganze Energie und Schaffenskraft anwandte, um den einfachen und für die damaligen Verhältnisse, doch im Volk misstrauisch beurteilten, notwendigen Einrichtungen, die Bevölkerung

dem sozialen Institut zugetaner zu stimmen. Heute steht derselbe Betrieb, der anno 1881 dem Glarnervolk als Zeichen humanitären Sinnes übergeben wurde, als angesehene Heilstätte da. Das Motto, das der Verfasser des ersten Spitalprojektes diesem zu Grunde legte, hat sich viel tausendfältig erwahren können. Es hiess: Gesunden zu danken, zum Heile der Kranken.

Was uns, die darin tätigen Hilfspersonen aus dem Artikel Dr. Schillings sonderbar anmutete, diene uns zu neuem Antrieb weitem Wirkens in den uns zugewiesenen Revieren, denn Gefahren, wie sie den alten Spitalern zu eigen waren, gehören sozusagen dem Reich der Vergangenheit an.

Hch. Rb.

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections. Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 23. März 1935. Leider hat sich auch diesmal nur eine sehr kleine Zahl unserer Mitglieder zur Hauptversammlung in der Schwesternstube eingestellt. Ist diese schwache Beteiligung wohl ein Zeichen des unbedingten Zutrauens in die Geschäftsführung des Vorstandes, oder beweist sie den Mangel an Interesse unserer Mitglieder am Wohl und Wehe unseres Verbandes? Leider ist anzunehmen, dass letzteres der Fall ist. Die ersten Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnungen werden ohne Bemerkungen erledigt. Der Jahresbericht der Stellenvermittlung zeigt, wie erwartet, die unerfreulichen Folgen der wirtschaftlichen Krise, die sich für uns darin auswirkt, dass die Kranken unserer Stadt aus finanziellen Gründen unsere Privatpflegerinnen viel seltener und besonders für viel kürzere Zeit verlangen. Während im Jahre 1933 noch 1211 Vermittlungen mit 19'409 Pflagetagen, Nachtwachen und Besuchen zu verzeichnen hatte, waren es im Berichtsjahr nur 1018 Vermittlungen mit 15'095 Tagen, Nächten und Besuchen. Hoffen wir, dass die erfreuliche Bereitwilligkeit mancher Schwestern, sich im Bedarfsfall mit niedriger Taxe zu begnügen, künftig dazu beitragen möge, die Nachfrage nach unserem Pflegepersonal wieder günstiger zu gestalten. Bei den Ersatzwahlen wurde in den Vorstand an Stelle von Schw. Luise Schneider Schw. Elise Morast gewählt, und als Delegierte Schw. Rosmarie Sandreuter für Schw. Marta Bischoff. — Es folgen noch einige Aufklärungen in der wichtigen Angelegenheit der Altersversicherung für die Bundesmitglieder, ein Thema, das gewiss manche Abwesende auch sehr interessiert hätte.

M. I.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Hauptversammlung vom 17. März. Die Präsidentin begrüßte den kleinen Kreis Getreuer, der sich trotz der Grippe zur Hauptversammlung eingefunden hatte. Aus dem Jahresbericht sei folgendes erwähnt: Eintritte im Berichtsjahr 5, Austritte 4, Mitgliederzahl Ende 1934: 79. Freude und Leid lösten sich in raschem Wechsel ab: In sonniger Erinnerung steht die Delegiertenversammlung, die zum erstenmal in St. Gallen tagte. Wenige Wochen später verlor die Stellenvermittlung des Verbandes ihre langjährige, treue Leiterin, Frau Gähler, durch den Tod. In einer gemeinsamen ausserordentlichen Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes und des Wochen-Säuglingspflegerinnenverbandes wurde beschlossen, den Betrieb der Stellenvermittlung selber zu übernehmen und die Leitung einer Schwester zu übertragen. Frau Würth-Zschokke wurde als Vermittlerin gewählt

und das neue Bureau in ihrer Wohnung, Blumenaustrasse 38, Tel. 33.40, anfangs November bezogen.

Im Berichtsjahr wurden 245 Pflegen mit 5694 Pflagetagen inkl. Nachtwachen und 5 Stundenpflegen mit ca. 24 Stunden vermittelt. (1933 waren es 242 Pflegen mit 5702 Pflagetagen.)

Infolge aussergewöhnlicher Inanspruchnahme der Betriebskasse zur Einrichtung der Stellenvermittlung ist ein kleiner Ausgaben-Ueberschuss zu verzeichnen (Fr. 37.35). Dagegen ist die Hilfskasse des Verbandes gewachsen. Der Jahresbeitrag für 1936 wird wieder auf Fr. 13.— und Fr. 5.— Beitrag an den Betrieb der Stellenvermittlung festgesetzt.

Es lagen zwei Demissionen vor; die übrigen Vorstandsmitglieder wurden wieder gewählt. Ihren Rücktritt haben erklärt: Herr Dr. Sutter, Rotkreuz-Chef-arzt, erster Präsident des Verbandes und späterhin Delegierter des Roten Kreuzes (an seiner Stelle ordnet das Rote Kreuz Frau Matzenauer-Huber ab) und Herr Frauenfelder, als dessen Nachfolgerin die Versammlung Frau Gamper-Graf wählt. Den beiden Scheidenden wird ihre langjährige Arbeit zum Wohl des Verbandes aufs beste verdankt.

Nach Beendigung der Geschäfte folgte ein gemeinsames Teestündchen, und es werden Pläne geschmiedet für einen Verbands-Postauto-Ausflug im Mai oder Juni.

Verloren: Bundesabzeichen (Brosche) Nr. 995.

Section de Neuchâtel.

La dernière conférence de notre série d'hiver a été des plus intéressante. Sr Martha Schwander nous a parlé de choses grandes et héroïques avec tant de simplicité et de naturel que tous ses auditeurs l'écoutaient avec un intérêt soutenu et grande sympathie. Un merci très chaleureux à cette vaillante infirmière pour tout ce qu'elle nous a dit et tout ce qu'elle nous dira encore dans une autre causerie, l'hiver prochain.

Ceux qui ont entendu les narrations de Sr Martha Schwander voudront certainement tous posséder son livre *Dans la Tourmente* qui, s'il parle de choses tragiques et terribles, n'en fait pas moins aimer notre petite Suisse et sa Croix-Rouge qui, unies, sont toujours prêtes à aller au près et au loin soulager la grande souffrance humaine en temps de guerre ou autres calamités publiques.

Section Vaudoise.

Nous rappelons que l'assemblée générale de la Section Vaudoise aura lieu jeudi 25 avril, à 15 h., à la confiserie Muller-Blanc, avenue d'Ouchy 3, Lausanne. Nous espérons que les membres qui pourront y assister seront nombreux.

Krankenpflegeverband Zürich.

Protokollauszug der Hauptversammlung vom 24. März 1935. Anwesend: 109 Mitglieder, 3 Gäste. Die Präsidentin begrüsst die Anwesenden zur heutigen Jubiläumsversammlung bei Anlass des 25jährigen Bestehens des Verbandes. — *Jahresbericht:* Mitgliederzahl am 1. Januar 1935 642, Probemitglieder 24, Zunahme 28. Todesfälle 5. Vermittlungen 1249, Pflagetage 29'029, etwas weniger als im Vorjahr. Vorstandssitzungen 12, Monatsversammlungen 6; Fortbildungskurs (3 Tage). — Die Präsidentin legt den Mitgliedern die Verantwortung dem Verband gegenüber ans Herz, da derselbe oft nach einem einzigen seiner Mitglieder bewertet wird, was seine guten oder nachteiligen Folgen für die Vermittlung hat. Auch bei uns heisst es: «Einer für Alle, Alle für Einen!» Wir sollen einmal unsere Ansprüche den schlechten Zeiten anpassen, ohne uns jedoch ausnützen zu lassen. Wir müssen immer mehr die Qualität unseres Mitgliederstandes zu verbessern

bestrebt sein. Die jungen Schwestern sollen sich möglichst vielseitig ausbilden, um vermehrte Arbeitsgelegenheit zu bekommen. Eine Organisation für Vermittlung von Stundenpflegen käme eventuell in Frage. — Die Zeitverhältnisse rufen ganz besonders einer frühzeitigen Altersfürsorge. Das Schwesternheim war auch in diesem Jahr gut besetzt, die neue Zentralheizung befriedigt allgemein. Schwester Anny Pflüger ersucht um Meldung von kranken und bedürftigen Mitgliedern, wo solche bekannt sind. Aus verschiedenen Quellen sind an Unterstützungen vermittelt worden Fr. 6345.— Bei Anlass unserer Jubiläumsfeier haben wir bereits einige schöne Gaben für den Hilfsfonds erhalten. — *Jahresrechnung*: Verband und Stellenvermittlung. Summe der Einnahmen Fr. 18'066.64, Summe der Ausgaben Fr. 15'114.39, Aktivsaldo am 31. Dezember 1934 Fr. 2952.25. Bestand des Heimfonds am 31. Dezember 1934 Fr. 46'483.17, Bestand der Hilfskasse am 31. Dezember 1934 Fr. 35'783.05, Bestand des Emmy Oserfonds am 31. Dezember 1934 Fr. 20'000.— (ohne Zinsen). Der Jahresbeitrag bleibt derselbe: Fr. 15.— plus Fr. 1.— für die Hilfskasse. Frau Oberin Leemann orientiert über die für die Delegiertenversammlung ausgearbeiteten Vorschläge zur Altersversicherung. Ein Obligatorium mit Prämienbefreiung im Krankheitsfall ist vorgesehen für alle neueintretenden Mitglieder, ferner für alle jetzigen Mitglieder bis zum 30. Altersjahr. Ein Minimum der Prämie würde festgesetzt: für jüngere Mitglieder vom 23. Altersjahr an auf Fr. 120.— mit Steigerung bis auf Fr. 217.— im 40. Altersjahr. Das Minimum der auszubezahlenden Rente würde festgesetzt auf Fr. 500.— bis Fr. 600.— vom 55. bis 60. Altersjahr an. Alle Zusatzversicherungen wären freigestellt. Bei eventuellem Austritt (z. B. bei Verheiratung) könnte auf Wunsch Rückzahlung der einbezahlten Prämien stattfinden unter einem kleinen Abzug der Kosten für das getragene Risiko. Die Wahl der Versicherungsanstalt wäre unter einer Reihe von vorgeschlagenen Versicherungsgesellschaften von jedem Mitglied oder jeder Sektion frei zu wählen. Nach eingehender Prüfung kämen in erster Linie in Frage: «Vita», «Bâloise», «Rentenanstalt», die sich in ihren Bedingungen mit kleinen Differenzen decken. Die «Entr'aide Neuchâteloise» wäre etwas günstiger, bietet aber als Privatunternehmen ein grösseres Risiko. Eine Selbstversicherung hat sich für unsere Verhältnisse nicht als zweckmässig erfunden. — Die Versammlung erklärt sich mit grossem Mehr einverstanden mit: 1. der Durchführung einer Versicherung nach genannten Vorschlägen, 2. der Einführung des Obligatoriums für die Sektion Zürich, falls ein solches von der Delegiertenversammlung nicht angenommen würde. Die zum Neudruck durchgearbeiteten, etwas abgeänderten Statuten werden der Versammlung vorgelegt und ohne Anstand einstimmig bestätigt. — *Verschiedenes*. Frau Dr. Hämmerli-Schindler stellt sich uns nach abgelaufenem, von ihr ausbedungenem Probejahr für zwei weitere Jahre als Präsidentin zur Verfügung, was mit allgemeinem Beifall begrüsst wird. Zur Erleichterung der Aufnahmeprüfungen ersucht sie die Mitglieder, eventuelle wichtige Bemerkungen zu den publizierten Aufnahmegesuchen im «Grünen Blättli» dem Vorstand mitzuteilen. Den Privatschwestern legt sie dringend ans Herz, ihre Injektionsspritze bei sich zu tragen. Sie empfiehlt ferner die rege Teilnahme an unseren Veranstaltungen. Als Ehrenmitglieder werden ernannt drei unserer langjährigen verdienten Präsidenten: Herr Dr. Krucker, Herr Dr. Bachmann, Frau Oberin Freudweiler. Der festliche Moment unserer Tagung kommt nun erst recht zum Ausdruck im gemütlichen Beisammensein an blumengeschmückten Tischen, bei Kaffee und Küchlein etc., bei allerlei freundlichen Darbietungen, alles mit viel Liebe eronnen und zusammengetragen. Die «25-Jährigen» freuen sich über die unerwartete Ehrung, die ihnen heute zuteil wird. Die kleine fröhliche Wehntalerfamilie hat es emsig mit Austeilen von Blumen und Geschenkelein an die grosse Schwesternfamilie, mit der nun wohl oder übel ihre Mutter (unsere verehrte Präsidentin) teilen muss. So wissen die Kleinen allerlei «Kurzweiliges» zu erzählen, aber auch unser ältestes Mitglied von 85 Jahren, Schw. Regula Schluëpp, trägt uns noch ein Gedicht vor. Die feinen Gesangsvorträge von Frau Nina Nuesch, vor-

zügig begleitet von ihrem Gatten, Herrn Berger-Nuesch, werden gewiss als seltener Kunstgenuss im Alltag nachklingen. Eine grosse Freude ist es, besonders für die ältere Generation, unsere liebe, ehemalige Oberin und Verbandsmutter, Frau Oberin Schneider, unter uns zu haben. Sie führt uns in die Vergangenheit zurück, erinnert an unsere nimmermüde Gründerin, Frl. Dr. Heer, lässt uns wertvolle Blicke tun in ihr eigenes reiches Erleben und Frauenleben, das von mütterlicher Fürsorge für ihre werdende Schwesterfamilie zeugt und sich in vielen Beziehungen wunderbar erfüllt hat. In hoffnungsvoller Ausschau nach neuen Zielen spricht sie den Wunsch aus, dass den arbeitsmüden Schwestern bald der ersehnte, ungesorgte Feierabend beschieden sein möge. Frau Oberin Leemann bringt jedem Einzelnen der grossen Pflegeschar den Dank des Vorstandes, aber besonders den Dank der vielen Kranken, die in irgendeiner Weise die Hilfe einer unserer Schwestern haben erfahren dürfen. Sie bemerkt, wie oft die Schwester, trotz grosser Selbstüberwindung, diesen Dienst am Nächsten tut und auch im Schwierigsten und Geringsten ihrer Pflegebefohlenen Gott sieht. Sie legt es den Anwesenden ans Herz, sich immer völliger und selbstloser für diesen heiligen Dienst am Nächsten einzusetzen.

Nur zu schnell ist die Zeit zum Aufbruch da. In neuer Verbundenheit und mit tiefem Dankgefühl gegen alle, die so grosse Hingabe an unserer Sache bewiesen haben, zieht jedes wieder an seinen Posten, gewiss mit neuer Freudigkeit im Herzen, selber nach besten Kräften mitzuwirken an der grossen gemeinsamen Aufgabe im Sinne des mitgegebenen Abschiedsgrusses unserer Präsidentin: «Vorwärts und aufwärts!»

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

Sektion Basel. — *Anmeldung:* Schw. Elisabeth Engler, von Zürich, geb. 1910. — *Austritt:* Schw. Berta Feuz (Uebertritt nach Bern).

Sektion Luzern. — *Aufnahme:* Schw. Maria Bernasconi, in Genf. — *Uebertritt in die Sektion Zürich:* Schw. Anita Scherer.

Aus den Schulen.

Rot-Kreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern. Die Demission von Herrn Dr. Ischer als Zentralsekretär des Schweiz. Roten Kreuzes hat einen drohenden Schatten geworfen über die Rot-Kreuz-Anstalten für Krankenpflege Lindenhof. Der Lindenhof lief Gefahr, dadurch seinen hochverdienten Direktor und Lehrer zu verlieren, da das Amt des Zentralsekretärs und dasjenige des Lindenhof-Direktors statutarisch miteinander verbunden sind. Um dies zu verhindern, reichten wir durch unsere Verwaltungskommission eine Petition mit 523 Unterschriften bei der Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes ein, die den Wunsch ausdrückte, Herr Dr. Ischer möchte ersucht werden, sein Amt als Direktor und Lehrer am Lindenhof beizubehalten. Sie hatte Erfolg. Die grosse Begeisterung und der Eifer, womit unsere Petition aufgenommen und gefördert wurde, haben deutlich gezeigt, dass wir in der Verehrung und Anhänglichkeit zu unserm Herrn Dr. Ischer ein einig Volk von Schwestern sind. Wir müssen diejenigen Schwestern, welchen die Petition nicht zugekommen ist und die sicher gerne auch unterzeichnet hätten, um Entschuldigung bitten. Wir wussten leider nicht alle Namen und Adressen und unsere Sache eilte. Herr Dr. Ischer durfte nicht vorzeitig etwas davon erfahren, was uns gelungen ist. Im Namen aller Schwestern danken wir Herrn Dr. Ischer aus tiefstem Herzen, dass er unserer Bitte Gehör schenkte und unsern lieben Lindenhof weiter betreuen wird. Danken möchten wir auch an dieser Stelle dem verehrten Präsidenten unserer Verwaltungskommission, Herrn Dr. jur. Röthlisberger,

und allen verehrlichen Mitgliedern derselben sowie der Direktion des Schweiz. Roten Kreuzes für ihr einsichtsvolles Entgegenkommen und ihr Bemühen, unsere Angelegenheit so glücklich zu lösen.

Die Schwestern *Renée Fröhlich, Barbara Andres, Hanny Ritzi*, Basel.

Schwesterntag. Vorgesehen ist Sonntag, der 2. Juni. (Abänderung vorbehalten.)

L'uniforme des infirmières.

«Il y a peu de sujets sur lesquels on a moins écrit que sur l'évolution et le but de l'uniforme des infirmières». Ainsi s'exprimait récemment un auteur qui a toutes raisons de le savoir. Mais, un mois après son article, voici que paraissait dans la revue même de la Croix-Rouge américaine une notice illustrée sur ce sujet presque négligé. Après les Américaines, d'autres infirmières s'adonneront peut-être à de semblables recherches, qui relèvent de l'histoire, de l'esthétique et de la technique.

Dans la longue période qui précède le christianisme, les infirmières avaient un costume semblable à celui des prêtres officiant dans les temples. Aux temps de l'Eglise primitive persécutée, les costumes des diaconesses étaient déterminés par la simplicité et la pauvreté de leur vie. Plus tard, au IV^e siècle, des femmes appartenant aux familles aristocratiques accomplirent l'humble tâche de l'infirmière; leur «uniforme» fut alors le vêtement flottant des dames riches. L'esprit monastique élimina tout élément mondain, et les infirmières revêtirent l'habit religieux le plus simple et le plus grossier.

La doyenne du Corps des infirmières de l'armée des Etats-Unis rappelle la coiffure blanche et rigide des diaconesses, les coiffes serrées en toile blanche des religieuses, la mentonnière, le voile de tissu foncé, la manchette cannelée qui ont précédé la coiffure d'uniforme de l'infirmière moderne; elle évoque les tuniques des diaconesses et le manteau noir du XIII^e siècle, la robe de bure noire et la coiffe blanche rigide des Béguines, le costume blanc ordonné en 1526 aux infirmières de l'Hôtel-Dieu à Paris, l'habit de paysanne adopté par les Dames de la Charité au XVII^e siècle, la robe grossière gris-bleu avec la coiffure blanche des sœurs de St-Vincent de Paul, etc.

En Angleterre, c'est vers le milieu du XIX^e siècle que des réformes s'accomplirent dans les hôpitaux et que le «nursing» prit une forme définitive. L'œuvre de la quakeresse Elizabeth Fry, des mouvements semblables dans la Haute-Eglise en Angleterre, l'organisation du mouvement des diaconesses par Th. Fliedner, à Kaiserswerth, en Allemagne, «étaient des efforts pour trouver moyen d'enrôler une plus haute classe de femmes pour le soin des malades, et ainsi vint le rétablissement de costumes uniformes pour les femmes ainsi engagées».

Dans les écoles américaines, l'idée d'un uniforme pour les infirmières fut adoptée non sans résistance; les membres du comité de l'hôpital Bellevue, à New-York, en comprirent l'effet moral, et ils écrivirent qu'«un uniforme si simple qu'il soit est indispensable et devrait être sévèrement prescrit. Il est avantageux par raison d'économie aussi bien que de propreté et son effet sur un corps d'infirmières est le même que sur une compagnie de soldats».

Sans nous prononcer sur le souci d'esthétique qui peut animer le cœur des soldats (ils ne sont d'ailleurs pas consultés sur la forme ni sur la couleur de leur uniforme!), nous laisserons à Major Julia C. Stimson la responsabilité de l'explication qui va suivre: «Le préjugé contre l'uniforme disparut d'ailleurs dans cette école lorsqu'une infirmière qui appartenait à une famille en vue parut dans une robe avec des bandes bleu-grisâtre, un tablier blanc et une coiffure blanche. Cela lui allait si bien que les autres infirmières adoptèrent avec plaisir un pareil costume.»

En 1864, la Croix-Rouge prescrivit un insigne pour protéger ses infirmières: la croix rouge sur fond blanc. Le premier uniforme officiel fut adopté par l'Angleterre. Aux Etats-Unis, «jamais on n'a cru nécessaire que les infirmières soient vêtues à l'ancienne mode et différemment de leurs sœurs d'autres professions».

Si, dans sa notice historique, Major Stimson décrit par la plume bon nombre d'uniformes d'infirmières, on peut, grâce aux photographies qui illustrent l'article de M. Frances Smith Dean, «voir» un groupe d'infirmières en uniforme sur le pont d'un vaisseau qui va les emmener à Cuba pendant la guerre avec l'Espagne, des infirmières en 1914, enfin une infirmière de la Croix-Rouge américaine qui, la valise à la main, part pour son service d'hygiène publique.

Sollte ich nicht eine neue Tracht haben ?

Unsern Mitgliedern sei für die Anschaffung von Trachtenkleidern unser *Trachtenatelier* warm empfohlen. Es wird bei uns mit grosser Sorgfalt und unter persönlicher Anpassung gearbeitet. Die Stoffe werden jeweilen mit Sorgfalt ausgesucht; für Trachtenkleidungsstücke, die bekanntlich eine lange Lebensdauer haben sollen, ist es wichtig, dass gute Stoffe verarbeitet werden. Die Preise sind möglichst billig gehalten. Das Atelier will kein Geschäft machen, allfällige Gewinne dienen der Verbesserung und der Herabsetzung der Preise. Wenn mehrere Schwestern am gleichen Wohnort oder in derselben Anstalt gleichzeitig etwas bestellen, kann die Leiterin auf Wunsch zur Anprobe hinreisen.

Unsere neuen Mitglieder, die noch nicht recht wissen, wie unsere Tracht aussieht, sind bei der Bedienung durch unser eigenes Atelier der Sorge um eine vorschriftsgemässe Ausführung enthoben. Und unsere andern Schwestern wissen es zu schätzen, dass die langjährige, erfahrene Leiterin, Fräulein Hürlimann, die Anfertigung der Trachtenkleider, die doch sehr verschieden sind von den gegenwärtigen in Mode stehenden Zivilkleidern, tüchtig und sachgemäss versteht.

Eine Einheitlichkeit im Tragen der Schwestertracht stärkt unsere Stellung nach aussen. Das Vertrauen der Bevölkerung in die Schwester unserer Verbände muss sich so oft, dort wo keine persönlichen Beziehungen bestehen, auf die äussern Kennzeichen und den Eindruck der Erscheinung stützen. Die Schwestertracht ist ein stummer Ausweis der Schwester, aber nur dann, wenn die *Tracht einheitlich* und ernst *getragen* wird. Die Einheitlichkeit aber fördern wir durch Anfertigenlassen unserer Schwesternbekleidung im eigenen, gutausgewiesenen Trachtenatelier an der Asylstrasse 90, in Zürich 7. Liebe Schwestern! Gerade jetzt ist es doppelt nötig, dass wir, wo wir können, zusammenhalten.

Schw. A. v. S.

Warum die Milch kein Eisen enthält.

M. S. G. Von allen Nahrungsmitteln steht die Milch *hors de concours*. Umso auffallender ist ihr geringer Eisengehalt, enthält sie doch auf 100 Gramm Trockenmasse nur 3 Tausendstelgramm (Kartoffeln 6, Bohnen 8, Fleisch 17, Spinat 35, Eigelb 40, Blut 225 Milligramm). Und doch bildet das Eisen als Sauerstoffträger das Mittel zur Erzeugung der Körperwärme, deren das Kind gerade in den ersten Lebenswochen so dringend bedarf. Je kleiner ein Lebewesen ist, desto grösser ist im Verhältnis zum Körperinhalt die Oberfläche, desto grösser der Wärmeverlust, umso mehr muss es zur Erhaltung der Körperwärme verbrennen, atmen, Eisen besitzen. Das Tier wird nackt und hilflos in die Welt gesetzt und vermag sich nicht künstlich gegen Wärmeverlust zu schützen. Was wäre demnach «natürlicher», als dass das Kind, das Neugeborene, mit der Milch viel Eisen erhielte.

Der Drang nach Erkenntnis führte zu immer grösseren Rätseln. Zunächst ist der Eisengehalt des werdenden Tieres sehr gering. Erst kurz vor der Geburt überschüttet die Mutter das Kind förmlich mit dem Eisen ihres Blutes und schickt es mit einer ansehnlichen eisernen Morgengabe auf die Wanderfahrt des Lebens. Von diesem Vorrat ernährt sich nun das Kind, da es mit der Milch zu wenig erhält. Aber stetig vermindert sich dieser Vorrat, er wird schliesslich erschöpft. Das junge Tier gerät in einen Zustand des Eisenhungers und wird so gezwungen, die Mutterbrust zu verlassen und selbständig eisenreichere Nahrung zu suchen.

Das ist das Märchen vom Hans im Glück, der einst reich, nun arm ist, einst versehen mit einer reichen eisernen Morgengabe, nun eisenhungrig dasteht. Und dahinter verbirgt sich ein tiefer Sinn und eine raffinierte Einrichtung von dreifachem Wert und Vorteil. In der schützenden mütterlichen Hülle empfängt es das eiserne Geschenk durch das Blut der Mutter oder den Dotter des Eies. Bequem für die Mutter, sinnreich für das Junge. Hinausgestossen in die Welt, nackt und hilflos, lebt es von diesem Vorrat. Aber dieser wird erschöpft und der Eisenhunger zwingt es, die mütterliche Brust zu verlassen und Eisen zu suchen, zwingt es vorerst als leiser Mahner, dann aber mit unwiderstehlicher Gewalt. Und zugleich schützt dieser Eisenhunger die Mutter vor der Gefahr des Ausgesaugtwerdens durch das Junge. Dreifach der Sinn: Bequemlichkeit, Fürsorge und erzieherischer Zwang.

Wie lange die eiserne Mitgift hält, das ist verschieden. Sechs Monate lang hält der menschliche Säugling damit aus. Dann aber bedarf er dringend der Zufuhr eisenhaltiger Nahrung, sonst verblasst er zu jenem Bleichgesicht, an dem man schon von weitem milchüberfütterte Kinder erkennt. Jenseits des sechsten Monates soll man dem Menschenkinde neben der Milch eisen-, kalk- und phosphorhaltige Nahrung zuführen, vor allem Gemüse und Eier.

Vom Leubringer-Radio.

Der Frühling hat sich auch im Erholungsheim Leubringen eingestellt und unsere Feriengäste rücken allmählich ohne Ski ein, alte und neue. Die Alten, weil sie es dort so gut gehabt haben, die Neuen, weil ihnen so viel Schönes erzählt wird. Vielleicht hat man ihnen auch erzählt, dass es hie

und da in Leubringen Regentage gibt und immer Abende, an denen man gerne zusammensitzt. Aber, da jede Fachsimpelei und alles Geklatsch droben verboten ist, sehnt man sich nach Musik, etwas will man doch haben. Freilich ist das von einer Schwester bisher freundlich zur Verfügung gestellte Grammophon in die Lücke getreten, aber es weiss weder von der Wetterprognose noch von neuesten Nachrichten zu erzählen. Darum erklang jüngst ein leiser Seufzer bis in unsere Redaktionsstube, worauf zunächst der Berner Verband sich mit der Frage befasst, wann er die 50 Franken hinaufschicken will. Was von Bern kommt, das kommt allerdings langsam, aber dafür um so sicherer. Schneller mit der Tat war aber der Basler Verband, der sofort 50 Franken an das Radio stiftete, und eine St. Galler Schwester mit ihrer namhaften Spende.

Die Frage liegt natürlich nahe, warum sich denn das Heim nicht selber ein solches anschafft. Die Antwort ist bald gegeben: Die sorgsame Hausmutter will ja keine Ersparnisse machen, sie will eben an der vorzüglichen Verpflegung, die sie den Schwestern für einen Pensionspreis von nur fünf Franken liefert, auch nicht das geringste abgehen lassen. Damit sind sicher auch unsere Wohltäter, die Familie Dollfus, wie das Rote Kreuz einverstanden.

Jetzt ist der Redaktionsseufzer glücklich weitergegeben, à bon entendeur salut!

Dr. C. I.

Nationalverband der ausgebildeten Krankenpflegerinnen der Schweiz.

Von Schw. *Marie Schneider*, Zürich.

Es ist den meisten Schweizer Schwestern bekannt, dass es einen Weltbund der Krankenpflegerinnen gibt. Seit der Interimszusammenkunft dieses Bundes in Genf im Jahre 1927 und dem Kongress in Paris-Brüssel im Jahre 1933 bringt eine grosse Zahl von uns aus allen Teilen der Schweiz ihm ein aktives Interesse entgegen.

Die Art und Weise, wie unsere Berufskolleginnen in andern Ländern sich zusammentaten und aus eigener Initiative eine Organisation bildeten, der jetzt Krankenpflegeverbände von 29 Ländern angehören, die hohen Ziele, die sie sich setzen, und die Arbeit, die sie seither geleistet haben, erregen unsere Bewunderung und erwecken in uns den Wunsch, an diesem Werke auch arbeiten zu dürfen.

Gewiss können wir alle mit voller Ueberzeugung und ganzem Herzen uns zu den Grundsätzen bekennen, die wir in der Wegleitung und in der Zweckangabe der Satzungen des Weltbundes ausgedrückt finden:

Wegleitung.

Wir Krankenpflegerinnen aus allen Weltteilen schliessen uns hiermit in der aufrichtigen Ueberzeugung, dass unser Beruf durch grössere Uebereinstimmung der Auffassung des Zusammengehörigkeitsgefühls und der Ziele gefördert werden kann, zu einem Bunde der Vereine ausgebildeter Krankenpflegerinnen zusammen, um unsere Tätigkeit im Dienste der Kranken zu heben, die Gesundheit der Völker zu fördern und die Ehre und die Interessen des Krankenpflegeberufes zu wahren.

Zweck.

Der Weltbund der Krankenpflegerinnen fordert Selbstverwaltung der Berufsverbände der Krankenpflegerinnen, mit dem Ziele, ihre Ausbildung, Berufsethik und Leistungsfähigkeit mehr und mehr zu heben.

Der Weltbund der Krankenpflegerinnen erstrebt die volle Entwicklung des Menschen und Bürgers in jeder Krankenpflegerin, die sie am besten befähigen wird, ihr berufliches Wissen und Können in den Dienst der vielseitigen Aufgaben zu stellen, die in der heutigen Zeit an sie herantreten.

Der Weltbund sucht Mittel und Wege zur Förderung des Gedankenaustausches der Krankenpflegerinnen der verschiedenen Nationen; er will ihnen Gelegenheit geben zur Aussprache über Fragen, die das Wohl ihrer Kranken und ihren Beruf betreffen; er sucht den internationalen Austausch zu fördern.

Wie aus diesen Satzungen hervorgeht, wird Selbstverwaltung der Berufsverbände als eine Hauptbedingung zur Mitgliedschaft gefordert. Es kann auch keine einzelne Gruppe von Schwestern oder eine einzelne Schule aufgenommen werden, sondern es müssen Krankenpflegerinnen eines ganzen Landes sich zu einem Nationalverband zusammenschliessen, und dieser wird dann als aktives Mitglied aufgenommen. Aufnahmebedingung ist die Ausbildung in einer anerkannten Schule und die Erlangung ihres Diploms.

Die Gründung eines solchen Verbandes zum Zwecke der Angliederung an den Weltbund berührt in keiner Weise die schon bestehenden Verbände, und die neue Mitgliedschaft beeinträchtigt keine schon bestehende.

Eine Gruppe von Schwestern der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich hat sich unlängst zusammengefunden und beschlossen, für diesen Plan zu arbeiten, und bereits haben mehrere hundert diplomierte Krankenpflegerinnen aus den Pflegerinnenschulen der Schweiz sich bereit erklärt, dem neuen Verbands beizutreten.

Durch das Sekretariat des Weltbundes in Genf ist uns mitgeteilt worden, dass die Mitgliedschaft eines schweizerischen Nationalverbandes erwünscht und begrüsst würde, und es wird mit allem Ernst daraufhin gearbeitet, dass ein solcher Verband am nächsten Kongress des Weltbundes, der im Jahre 1937 in London stattfindet, aufgenommen werden kann.

Anmerkung der Redaktion. Wir entsprechen dem Wunsche der Schw. Marie Schneider, indem wir den obigen Artikel in unserem Bundesorgan veröffentlichen. Wir ersehen daraus, dass neben unserem Krankenpflegebund ein neuer «Bund» entstehen soll, der die Schwesternschaft in zwei Klassen teilt. Ein sonderbares Jubiläumsgeschenk für den 19. Mai. Dr. C. I.

Ein bekannter Kinderarzt schreibt:

«Ich habe meine Knaben diesen Winter wieder eine *Jemaltkur* machen lassen und möchte Ihnen mitteilen, dass ich von dem frappanten Erfolg auf den Appetit und die allgemeine Leistungsfähigkeit wie auch von der deutlichen Steigerung der Immunität gegen Katarrhe begeistert bin.»

Jemalt wird auch von Erwachsenen gerne genommen, da das Präparat trotz seinem Gehalt an Lebertran in keiner Weise in Geschmack oder Geruch an Tran erinnert.

Jemalt Wander in Büchsen zu Fr. 2.25 und Fr. 4.50
in Apotheken und Drogerien erhältlich.

„Calcium-Sandoz“

das wirksame **Konstitutionsmittel**

Pulver
Sirup

Tabletten
Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

Gesucht selbständige

Schwester für Privat-Kinderheim

in den Bergen. - Nur gut ausgebildete Schwester mit Sprachkenntnissen und Liebe zu Kindern kommt in Frage.

Offerten mit Lebenslauf und Zeugniskopien unter Chiffre 125 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Kranken- oder Kinderpflegerin

die die englische Sprache vollständig beherrscht. Offerten mit Zeugnissen unter Chiffre 126 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, zuverlässige

Krankenschwester

mit guter Allgemeinbildung, **sucht Stelle** zu einem Arzt als Gehilfin in Sprechstunden und Praxis, auf Spital- oder Anstaltsbüro (kaufmännisch gebildet), oder als Fürsorgerin. Gute Referenzen stehen zu Diensten. Offerten sind erbeten unter Chiffre 128 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Rotkreuzschwester

(Lindenhof Bern), deutsch, französisch und englisch sprechend, **sucht** selbständigen Posten. Offerten unter Chiffre 123 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

G e s u c h t

Stellvertreterin

für Gemeinde-Krankenschwester für einige Monate. - Schriftliche Anmeldungen an Frau *Ueltschi-Läderach*, in *Därstetten* (Simmenthal).

Junger Krankenpfleger

sucht eine **Stelle** mit bescheidenen Lohnansprüchen, zwecks Weiterbildung im Beruf. - Offerten unter Chiffre 124 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Vegetarisch und kulinarisch ausgebildeter

K O C H

sucht seine Stelle zu verändern in Spital, Klinik oder Sanatorium. Beste Referenzen stehen zur Verfügung. - Offerten unter Chiffre 132 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpflegerin

mit mehrjähriger Berufspraxis und theor. Ausbildung, **sucht Ferienablösung** in Klinik, Sanatorium oder Gemeindepflege. Offerten unter Chiffre 131 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erholungs- und pflegebedürftige

Damen und Herren finden freundliche Aufnahme für kürzere oder längere Zeit. Beste Pflege durch dipl. Krankenschwester. Sorgfältige Küche, Diätkost. Mod. Komfort. Pensionspreise inkl. 4 Mahlzeiten, Beleuchtung und Heizung Fr. 6.50 bis Fr. 8.50.

Prospekte durch Schwester R. Mader,

**Erholungsheim Rosenhalde,
Ried-Hünibach bei Thun.**

Kurhaus-Pension Camelia, Brissago b. Locarno



Kur- und Erholungsbedürftige finden freundliche Aufnahme bei guter Verpflegung (jede Diät). Viele Referenzen. Prospekte. Pens. von Fr. 6.50 bis 7.—. Schwester und Hausarzt.

Fam. W. Stucky-Meier, Mitgl. des Schweiz. Krankenpflegebundes

Die Inserenten der „Blätter für Krankenpflege“

empfehlen wir den fit. Vereinen und Privaten bei ihren Bestellungen zur gefälligen Berücksichtigung.

Die Administration.

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln u. Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste.

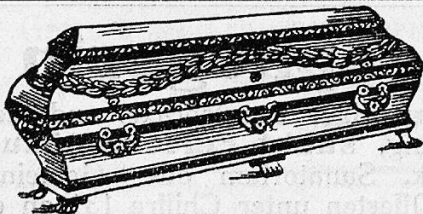
Schwesternheim des Schweizerischen Krankenpflegebundes

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.

Psyche

Schweizerische Monatsschrift für Psychologie, Heilpädagogik und Graphologie

Redaktion: Dr. H. Mauerhofer und Dr. G. Morf, Bern, Effingerstrasse 6
Druck und Verlag: VOGT-SCHILD IN SOLOTHURN



Sargfabrik

Totentanz 8
Telephon 23.167

Carl Dreher - Basel

besorgt alles prompt bei Todesfall - Leichenauto

Schwester

bewandert in allen Teilen der Krankenpflege, **sucht** passenden **Posten** in Spital, Klinik oder zu Arzt. - Offerten unter Chiffre 133 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On demande pour Clinique en Suisse française une

Garde-Malade

qui aurait l'occasion d'apprendre le français. Entrée le 1^{er} ou 15 mai. Envoyez les offres avec photo sous Chiffre 129 à l'office du Rotkreuz-Verlag, Soleure.

Dipl. Schwester

sehr erfahren in Pflege, Operationssaal etc., sprachkundig, **sucht Posten** in Spital oder Klinik. Vertretung oder Dauerposten. Offerten unter Chiffre 134 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In kleiner Privatklinik wird diplomierte, jüngere, tüchtige

Operations- und Pflegeschwester

gesucht. Eintrittstermin nach Uebereinkunft. Ausführliche, handgeschriebene Offerten mit Referenzenangabe und Photo erbeten unter Chiffre J 3804 Q an *Publicitas Basel*.

Tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

32jährig, mit mehrjähriger Spitalausbildung, **sucht Posten** in Spital, Klinik oder Sanatorium. Selbständiger Posten, auch in Anstalt oder Gemeindepflege, wäre erwünscht. Gute Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 130 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Schwester

mit längerer Spitalpraxis und Privatpflege, **sucht Stellung** in Spital, Klinik oder Sanatorium. Höhe bevorzugt.

Schwester *Marie Kläy*,
Marzistr. 30, *Bern*.

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum!

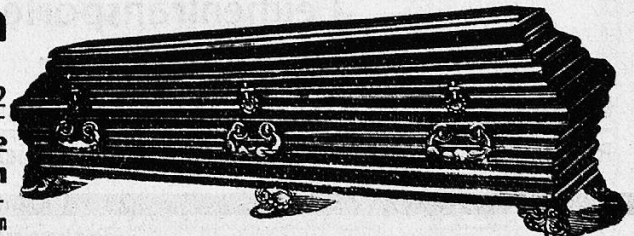
Sarglager Zingg, Bern

Nachfolger Gottfried Utiger

Junkerngasse 12 — Nydek. Telephon 21.732

Eidene und fannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge · Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. - Leichenbitterin zur Verfügung. - Besorgung von Leichentransporten



Tochter, gesund, aber etwas erholungsbedürftig, **sucht Säuglingspflege**. Gelernt in Kranken-, Wochen- und Säuglingspflege. Kleiner Lohn oder ev. Taschengeld, dafür leichtere Stelle und gute Behandlung erwünscht. Gute Zeugnisse vorhanden. - Gegend Lugano oder Locarno bevorzugt. - Offerten unter Chiffre 122 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu verkaufen event. zu vermieten
modern eingerichtetes, gut besetztes

Privat-Altersheim

im Zürcher Oberland, an ruhiger, sonniger Lage, mit Zier-, Nutz- und Obstgarten, Zentralheizung, Bad, Boiler, Trockenräume und Waschküche, das einer event. auch zwei Schwestern gesicherte Existenz bieten würde. Günstige Bedingungen. Offerten unter Chiffre 127 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erholung

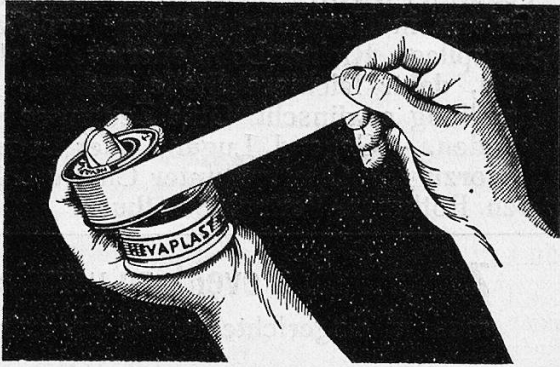
in Sonne, guter Luft - Ruhe bei wärschafter, fürsorglicher Verpflegung, finden Sie im heimeligen, schön gelegenen

Erholungsheim-Pension Ruch
Sigriswil 800 Meter über Meer
ob dem Thunersee

Schöne Zimmer mit fliessendem Wasser, Zentralheizung, grossem Garten. Angemessene Preise. Prospekte zu Diensten. - Mit höfl. Empfehlung
GESCHWISTER RUCH.

Das Frauen-Erholungsheim

des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf dem aussichtsreichen **Hinterberg** bei **Langenthal**, vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, ausgedehnte Waldungen. Gute Verpflegung. - Liebevolle Behandlung. - Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4.— bis Fr. 6.— pro Tag. Prospekt verlangen.



HEVAPLAST

Schweizer Qualitäts-Heftpflaster

ist von vorzüglicher **Klebkraft** und langer **Halbbarkeit**. - In Spitälern und bei Aerzten ständig im Gebrauch. - Erhältlich in allen kuranten Grössen, in Döschen und auf Blechspulen.

Muster zu Diensten

Verbandstoff-Fabrik Zürich A. G.

Herstellung medizinischer Verbandstoffe und Pflaster

Zürich 8



Dienst-Schürzen

aller Art, gut und billig im

SCHÜRZEN-SPEZIALGESCHÄFT

L. CHRISTE - BASEL

Spalenvorstadt 45

Telephon 24508

Spezial-Abteilung

Schwestern-Trachten . . .

. . . durch lange Erfahrung sind wir heute in der Lage, die einwandfreien **KLEIDER** und **MÄNTEL** zu offerieren . . .

Die **Kleider** werden nur auf Bestellung und Mass angefertigt . . .

dagegen sind die **Mäntel** in blau und schwarz stets vorrätig . . .

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

chr. Rüfenacht A.G. Bern

Spitalgasse 17

Schwestern-Gummikragen

liefert in allen Formen u. nach Muster

Alfred Fischer - Zürich I

Limmatquai 64

DELLSPERGER & CIE.

BERN, Waisenhausplatz 21

Apotheke zum alten Zeughaus

Wir führen Alles

zur Pflege Ihrer Gesundheit in
kranken und gesunden Tagen

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

besorgt und liefert alles bei Todesfall

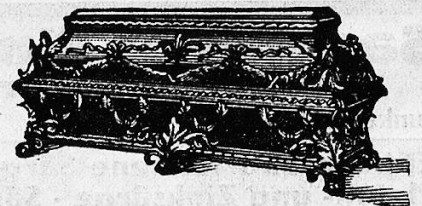
Predigergasse 4

Telephon Bollwerk 24.777

Leidentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

P.S. In Bern ist es absolut überflüssig, noch eine Leichenbitterin beizuziehen



Rotkreuz-Verlag Bern