

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **29 (1936)**

Heft 10

PDF erstellt am: **13.09.2024**

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. Oktober 1936

29. Jahrgang

Nr. 10

BERNE, 15 octobre 1936

29^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**

**Parait 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-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 postaux III/877**

ADMINISTRATION: BERN, Taubenstrasse 8, Tel. 21.474

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
Socinstrasse 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: Vorst. Schw. Julia Walther, Kannenfeldstrasse 28, Tel. 22.026.

Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Tel. 22.903, Postcheck III/2945.

Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Tel. 419, Postcheck X/980.

Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, tél. 51.152, chèque postal I/2301.

Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, tél. 28.541, chèque postal II/4210.

Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Tel. 20.517.

Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, tél. 500.

St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX/6560.

Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an den 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 à 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 écoles 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 écrit 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 en 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: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

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

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Vom Gesundheitswillen	181	Schweizerischer Krankenpflegebund - Alliance suisse des gardes-malades	191
La médication par les simples	184	Eine Ferienreise	192
Worauf muss man bei der Arzneiverabreichung an Kinder achten?	185	Nos parasites	194
Des raisins suisses de table, cet automne également!	189	Une baie anti-diarrhéique	196
Ein Wort zur Wehranleihe	190	Les assistantes ménagères	196
		Wissenswertes aus Biologie und Heilkunde	199
		Büchertisch	200

Vom Gesundheitswillen.

Wir alle, die wir uns mit den Kranken beschäftigen, wissen, wie wichtig der Gesundheitswille als Heilfaktor ist, ja, dass ohne ihn eine vollständige Heilung unmöglich ist. Wir wissen im weiteren, dass die Patienten in der Regel im Anfang einer Krankheit sich mächtig gegen diese wehren; es erscheint ihnen unmöglich, ans Bett gefesselt zu bleiben, alltägliche Handlungen, wie zum Beispiel sich waschen, uns zu übertragen, kurz sich aufs Kranksein einzustellen. Es ist der normale Erhaltungstrieb, welcher sich gegen die Krankheit auflehnt und damit auch gegen die dadurch bedingte, veränderte Lebensweise. Und was geschieht nun? Wir prägen unseren Patienten so lange ein, dass sie dies und jenes nicht tun dürfen, dass dies und jenes ihnen schaden könnte, dass sie eben krank seien, bis in ihrem Unterbewusstsein die Vorstellungen: ich kann nicht — es könnte mir schaden — ich bin krank — wirklich imprägniert sind und der normale Gesundheitswille darniederliegt.

Wenn sich dann der Patient in die Krankheit ergeben hat, alle Verordnungen akzeptiert, dann ist er der «ideale Patient», welcher, wie uns scheint, leicht zu kurieren ist. Ich sage «scheint», denn in Wirklichkeit verhält es sich nicht so.

Wir begehen einen Kardinalfehler, wenn wir in genannter Weise den Gesundheitswillen unterdrücken oder ihn an zweite und dritte Stelle rücken, anstatt gerade die dem Kranken innewohnenden Heilkräfte anzuregen und für die Therapie auszunützen. Es ist falsch, wenn wir die Wichtigkeit der Medikamente und Therapien in den Vordergrund drängen, wenn wir den Patienten abhängig machen von Arzt, Pflegerin und allen Hilfsmitteln. Der Patient klammert sich dann an diese wohl wichtigen, aber nicht wichtigsten Helfer, sodass jeder Wechsel die Skala des Gesundheitsbarometers ins Steigen oder Fallen bringt. Abgesehen davon, dass es unrichtig ist, den

Patienten von etwas abhängig zu machen, das er nicht immer zu seiner Verfügung haben kann und notgedrungen oft einem Wechsel unterstellt ist, wirkt sich dieser Umstand im weiteren Verlauf der Behandlung ungünstig aus und stellt uns vor neue Schwierigkeiten. Wenn sich der Patient auf dem Wege der Besserung befindet, wenn Arzt und Pflegerin der Meinung sind, der Patient könnte nun wieder selbständig werden und mithelfen an seiner Genesung, dann kommen die Widerstände. Das Unterbewusstsein des Patienten, imprägniert mit den Vorstellungen «ich bin krank — ich kann nicht — es könnte mir schaden» — kann nun diese Eindrücke nicht plötzlich loswerden, wie wir dies so ohne weiteres erwarten. Der Patient kann nicht vergessen, dass er krank war! Der gleiche Patient, welcher nur mit Mühe dahin zu bringen war, sich von der Pflegerin waschen zu lassen etc., zeigt gar keine Lust, diese Hantierungen wieder selbst auszuführen. Darauf aufmerksam gemacht, empfindet er die Aufforderung als eine Zumutung, er ist sogar missgestimmt, denn er kann doch nicht, es könnte ihm schaden, er ist krank. Diese unbewussten Widerstände beeinträchtigen den Heilungsprozess, der Gesundungswille liegt darnieder, der Patient wird die Vorstellung vom Kranksein nicht los. Er verlangt die gleichen Rücksichten, die gleiche Schonung, und wenn der Arzt und die Pflegerin nicht ein psychologisches Talent haben und Geduld, diesen Schwierigkeiten zu begegnen, dann sind sie auf dem besten Wege, den chronischen Kranken zu fabrizieren. Vielleicht fällt der Rest der Behandlung dem Seelsorger oder dem Nervenarzt zu, oder die Kranken bleiben ewig im Bannkreis von Arzt, Pflegerin und Apotheker. Natürlich kann sich die Aufgabe des Arztes und der Pflegerin, z. B. im Spital, nicht über die Dauer des Aufenthaltes des Patienten in der Anstalt hinaus erstrecken und es ist ebenso selbstverständlich, dass nur der Patient selbst sich innerlich umstellen kann. Was *wir* hingegen tun können und müssen, ist, dem Patienten von Anfang an die richtige Einstellung zu seiner Krankheit zu geben, sie nicht wichtiger zu machen als unbedingt nötig ist. Er soll die Krankheit als eine vorübergehende Störung der Funktionen betrachten lernen, es soll ihm ganz einfach erklärt werden, dass die vom Arzt getroffenen Massnahmen befolgt werden müssen, damit bessere und raschere Heilung erzielt werden kann. Man soll aber all dem Drum und Dran nicht so übergrosse Wichtigkeit beimessen, so dass der Patient kaum zu atmen getraut, ohne die Erlaubnis des Arztes einzuholen oder in der beständigen Angst ist, es könnte ihm schaden. Man soll ihm nicht durch drastische Beispiele vor Augen führen, was alles passieren könnte, wenn er sich nicht unbedingt so verhält, wie wir es haben möchten. Man soll ihm möglichst alle negativen Einflüsse fernhalten, ihn dafür umsomehr im positiven Sinne beeinflussen, immer mit der Absicht, ihm zu zeigen, wie wichtig gerade seine Mithilfe ist. Er soll wissen, dass er mit seinem Gesundungswillen an erster Stelle steht und dass Arzt, Pflegerin und alle äusseren Hilfsmittel mit ihm vereint die Heilung anstreben. Man soll ihn lehren, die Werte richtig zu verteilen.

Wenn, wie aus dem Gesagten hervorgeht, der Mensch sein Unterbewusstsein mit negativen Gedanken und Vorstellungen beeinflussen kann, sodass diese seine Körperfunktionen beeinträchtigen können, dann ist auch das Umgekehrte möglich, nämlich durch Zuführen positiver Gedanken und Vorstellungen dasselbe so zu beeinflussen, dass es im positiven Sinn die

Körperfunktionen unterstützen kann. Der Mensch ist ein Gewohnheitsding, was er sich lange genug einredet, das wird ihm natürlich, egal ob es gute oder ungute Inhalte sind. Die Gewohnheit hat es an sich, automatisch das Eingehämmerte zu reproduzieren, das heisst mit Hilfe unseres Körpers sich im Aeussern auszudrücken.

Wer lange genug diese Tatsachen beobachtet und studiert hat — und diese Gelegenheit bietet sich beim Kranken leichter als beim Gesunden —, der weiss auch, wie notwendig die Gedankendisziplin ist. Der Gedanke ist eine Energie, somit wird alles, woran wir denken, mit dieser Energie gespeist und lebendig erhalten. Daraus geht hervor, dass wir nur diejenigen Zustände mit unseren Gedanken speisen dürfen, welche wir in unserem Leben heranziehen und festhalten wollen, niemals aber negative Zustände. Es nützt nichts, *gegen* etwas zu kämpfen, denn damit senden wir ja gerade durch unsere Gedanken denjenigen Dingen unsere Energie und Interesse zu, welche wir ignorieren sollten, um sie unwirksam zu machen. Mit unseren Gedanken erschaffen wir unsere Umstände, wir gestalten unwillkürlich solche Situationen, welche unserer geistigen Richtung entsprechen. Wenn wir also den freien Willen haben, die Einstellung selbst zu wählen und somit auch die äusseren Umstände zu bestimmen durch Anziehen und Abstossen der Gelegenheiten, dann ist es doch im Sinne unserer Selbsterhaltung, wenn wir uns das positive Denken und Fühlen angewöhnen, eben durch beständige Uebung, bis das Unterbewusstsein automatisch diese Inhalte widerspiegelt.

Man kann erwidern: «Es ist leichter gesagt als getan». Darauf muss geantwortet werden, dass alles im Leben Angewohnheit ist, und Angewohnheit kommt durch Wiederholung, durch Uebung. Was wir lernen müssen, ist, *bewusst* zu denken und zu fühlen, es muss uns klar sein, welcher Art unsere Gedanken und Gefühle sind, welche wir unterhalten und aussenden, dann wird auch das Reden und Handeln bewusst, überlegt. Wir dürfen uns nicht einreden, dass unsere Gedanken uns zwingen, auf eine bestimmte Art zu denken, denn wir sind grösser als unsere Gedanken, ohne den Denker könnte gar kein Gedanke gedacht werden. Die Machtverteilung ist nur falsch. Der Mensch unterliegt da, wo es seine Pflicht und sein Privilegium ist, zu herrschen, und er herrscht da, wo er dienen sollte. Nur *das* hat Macht über uns, welchem wir Macht über uns einräumen und hat gerade so lange Macht über uns, als wir es ihm gestatten.

Hinter dem Denker steht die universelle, göttliche Macht, also eine unveränderliche, unvergängliche Energiequelle, die uns jederzeit zur Verfügung steht, die wir gebrauchen oder missbrauchen können, je nachdem unser freier Wille bestimmt. Wenn wir in diesem Sinne unseren Kranken den Weg weisen, sodass sie lernen, ihre ihnen innewohnenden Kräfte zu erkennen und nützlich zu gebrauchen, dann haben wir ihnen im richtigen Sinne geholfen. Damit will nicht gesagt sein, dass Arzt und Pflege oder Medikamente nutzlos seien, aber sie dürfen nur als Hilfsmittel bewertet und nicht überwertet werden. Wir sind eine einzige grosse Familie und trotz den verschiedenen Aufgaben der einzelnen müssen wir uns alle wie ein Räderwerk harmonisch ineinanderfügen, gemeinsam auf ein einziges Ziel hinwirken, wenn wir wirklich Vollwertiges leisten wollen. *E. Hoigné.*

La médication par les simples.

Je sais un médecin (ne cherchez pas son nom, il ne pratique plus l'art de guérir depuis longtemps, . . . et pour cause) qu'on appelait gentiment «le docteur Pousse-Tisane».

Oui, il prescrivait de préférence aux comprimés, aux pilules et aux médicaments modernes, aux «spécialités» dont la composition reste parfois un peu obscure, les infusions; oui, tout simplement les tisanes bienfaisantes employées par nos grand'mères. Et «le docteur Pousse-Tisane» n'avait pas des résultats plus mauvais que ses confrères, bien au contraire! Aujourd'hui, la mode est aux spécialités thérapeutiques, aux vaccins, aux sérums, aux injections souscutanées, intramusculaires, voire intraveineuses, en un mot aux médications modernes . . . C'est peut-être parfait, mais c'est aussi une affaire de mode.

Et c'est ainsi qu'on a abandonné — non pas partout, ni par tous les malades, ni par tous les médecins —, de plus en plus abandonné les «simples».

Les simples, ce sont des plantes qu'on emploie ordinairement sous forme de tisanes. Et je vous assure que dans une foule de cas, c'est grand dommage qu'on ne se serve plus des extraits dilués de plantes et qu'on les remplace par des préparations chimiques, peut-être utiles mais souvent moins bienfaisantes que les bonnes infusions de jadis.

Au temps où les tisanes étaient d'un usage courant, on en dénombrait un grand nombre; il y avait, suivant les plantes dont on se servait pour préparer les infusions ou les décoctions, les tisanes calmantes ou adoucissantes, les amères ou les apéritives, les astringentes, les dépuratives, les rafraîchissantes, les sudorifiques, les digestives, les stomachiques, les carminatives (celles qui aident à l'expulsion des gaz), et surtout les diurétiques, les laxatives et les pectorales.

Aujourd'hui, pour un oui ou pour un non, on prend un comprimé dans un tube, une pilule dans une boîte, parfois un peu au hasard; jadis, on faisait des cures en buvant «sur» du tilleul, de la guimauve, «sur» des violettes ou de la bourrache, «sur» des bourgeons de sapin ou «sur» des queues de cerises, . . . «sur» les quatre fleurs pectorales (mauve, violette, pied de chat et coquelicot), «sur» des fruits d'anis, de sureau, des fleurs de mélisse, des capillaires, etc.

Pendant longtemps on a honni ces infusions qui «ne faisaient de mal à personne, mais souvent le plus grand bien»; actuellement on y revient un peu, . . . la roue tourne, . . . dans quelques années la mode sera de nouveaux aux simples, et l'on reprendra ce genre de médication qui paraît aujourd'hui suranné à trop de gens.

Bien souvent c'est le même principe qu'on fait ingurgiter au malade par des préparations compliquées, alors que jadis on administrait la digitale, la belladone ou le quassia (pour ne citer que quelques exemples) en macérations ou en infusions. Or, les bonnes tisanes préparées par nos aïeules, agissaient non seulement par les principes végétaux qu'elles contenaient et qu'on emploie toujours, mais encore par l'eau qui, s'éliminant largement par les reins, entraînait une foule de déchets, de toxines. Elles agissaient aussi par la température et enfin par le sucre dont on les additionnait.

Ne souriez donc pas, ne vous moquez point des vertus des tisanes; dites-vous bien qu'en avalant une bonne infusion de tilleul ou de verveine, c'est

un vrai remède que vous prenez, mais un remède dilué, ce qui peut être excellent.

Le docteur Pousse-Tisane avait du bon; vous verrez qu'on reviendra à ses principes, et avec raison! L'autre jour (j'écris ces lignes en mars 1936) au coin du bois je rencontrais un vieil original, un manœuvre robuste ayant largement dépassé la soixantaine. Il portait un gros sac bourré de plantes de pissenlits.

«Qu'en faites-vous, mon brave?»

«Ce que j'en fais? de la tisane, pardi!, et c'est — chaque printemps — la cure qui me fait le plus de bien! Vous avez beau être docteur, ... ça c'est mon docteur et mon remède qui me maintiennent en santé.»

Mon vieux braconnier (car en ramassant ses pissenlits, il tendait aussi des lacets), mon vieux sexagénaire n'avait certainement pas tort!

Dr X.

Worauf muss man bei der Arzneiverabreichung an Kinder achten ?

Von Dozent Dr. Hans Januschke.

Die Arzneimittelforschung und Arzneibehandlung verfolgen das Ziel, Mittel zu suchen und zu benutzen, durch welche wir uns den Organen des menschlichen Körpers verständlich machen können. Mit dem Gehirn eines Menschen, beziehungsweise mit seinen Ohren und Augen, können wir uns durch Reden oder Schreiben verständigen. Dem Herzen aber können wir nicht sagen, es solle schneller oder langsamer schlagen und dem Magen können wir nicht befehlen, wenn er sich in schmerzhaftem Krampfe befindet, er solle sich zur Ruhe legen oder, wenn er faul ist und das Mittagessen zu lange in seiner Höhlung liegen lässt, er solle flotter arbeiten. Dagegen können wir dem Menschen bestimmte Arzneimittel verabreichen, welche durch chemische Einwirkung das Herz oder den Magen zwingen, so zu arbeiten, wie wir es wünschen und wie es uns vorteilhaft erscheint.

Aus diesem grossen Gebiete der Arzneimittelforschung und Arzneibehandlung wollen wir heute einen Ausschnitt herausgreifen und uns die Frage vorlegen: Worauf soll man bei der Arzneidarreichung an Kinder achten?

1. Eine Grundbedingung für das Gelingen einer Arzneibehandlung ist natürlich das Vertrauen der Eltern zum behandelnden Arzt. Die Arznei muss vom Patienten wirklich eingenommen werden. Nicht so, wie es auf der Theaterbühne in dem bekannten Lustspiel «Die Fahrt ins Blaue» die Grossmutter macht und dann dem Doktor berichtet: «Da habe ich Ihre Medizin genommen — und zum Fenster hinausgeworfen.» So etwas kann selbstverständlich nicht nützen.

Der Zufall kann allerdings manchmal merkwürdig spielen. So kommt es öfter vor, dass man einem Säugling gegen seine Stuhlverstopfung einen Saft aufschreibt und die Mutter berichtet das nächste Mal, sie habe die Medizin nicht gegeben, weil der Stuhl inzwischen von selbst gekommen sei. In diesem Falle war das Verhalten der Mutter richtig und intelligent.

2. Ein Fehler, der ziemlich oft geschieht, ist der, dass die Mutter dem Kind von der verschriebenen Arznei nur eine oder zwei Flaschen gibt und dann nicht mehr zum Arzte kommt, weil die Medizin ohnedies nichts

genützt habe. Das ist grundfalsch. Eine solche Arzneiflasche reicht zum Beispiel für drei bis vier Tage. Wenn wir aber einen seit langer Zeit bestehenden Schwächezustand beseitigen und in einen Kräftezustand überführen wollen, wenn die blassen Wangen sich röten sollen, wenn der fehlende Appetit kommen soll, wenn das magere Kind dicker werden soll und wenn die Kopfschmerzen, die Angst und Schreckhaftigkeit, das Zittern in der Schule und der gestörte Nachtschlaf verschwinden sollen, so wird das, von ganz seltenen Fällen abgesehen, niemals in drei oder vier Tagen gelingen. Nicht nur wenn wir eine Arznei verabreichen, sondern auch dann nicht, wenn wir das Kind auf Erholung schicken oder wenn wir zu Hause eine Liege-, Mast- oder Bäderkur durchführen. Solche durchgreifende Veränderungen und Umstimmungen des menschlichen Körpers brauchen Zeit. Die Erfahrung hat gelehrt, dass durchschnittlich drei Wochen notwendig sind, um überhaupt die ersten Anfänge einer Besserung zu erzielen. Meist dauert es vier bis acht Wochen, um einen deutlichen Kurerfolg zu bekommen und denselben für längere oder kürzere Zeit zu festigen. Es gibt aber manchmal auch Patienten, welche mehrere Monate oder selbst ein Jahr brauchen, um sich besser zu fühlen und leistungsfähiger zu werden.

Die Zeit, die Behandlungsdauer, ist also ein wichtiger Bundesgenosse für unsere Bemühungen, den Kranken durch Arzneien oder auch durch andere Heilkräfte, wie Sonne, Luft, Wasser, Höhenklima, bestimmte Ernährungsarten und Erholungspausen zu helfen. Die Arzneien nehmen dabei keine Sonderstellung ein, sondern folgen den gleichen Gesetzen und sind ebensolche Energieträger oder Katalysatoren wie alle übrigen Naturkräfte.

3. Selbstverständlich kann eine Arznei nur dann im gewünschten Sinne wirken, wenn man die richtige Menge, die richtige Dosis gibt. Hier passiert den Müttern recht oft ein Fehler, für welchen sie allerdings nichts können. Der Arzt verschreibt zum Beispiel eine Flasche mit 90 oder 100 Gramm Flüssigkeit und weist die Mutter an, dem Kinde davon dreimal im Tag zwei Kaffeelöffel zu geben. Dabei denkt der Arzt, beziehungsweise die medizinische Schule, folgendermassen: 1 Kaffeelöffel voll Flüssigkeit entspricht durchschnittlich 5 Gramm. 2 Kaffeelöffel sind also 10 Gramm. Dreimal 2 Kaffeelöffel pro Tag sind also 30 Gramm, das ist ungefähr ein Drittel der ganzen Flasche. Die Arzneiflasche soll also in drei oder dreieinhalb Tagen verbraucht sein. Nun berichten die Mütter bei der nächsten Ordination recht oft, dass die Flasche fünf oder sieben Tage lang gereicht habe. Sie hätten ganz genau jedesmal zwei Kaffeelöffel voll gegeben. Das Kind hat also in Wirklichkeit nur die Hälfte der vorgeschriebenen Arzneimenge erhalten. Natürlich kann infolgedessen die Heilwirkung ausbleiben. Die Sache ist ohne weiteres verständlich. Der Apotheker wiegt die Arzneilösung auf der Waage mit Grammgewichten ab. Die Mutter zu Hause nimmt ihren Kaffeelöffel, und dieser stimmt sehr oft nicht mit den Grammgewichten überein. Natürlich kann der Arzt die Sache durch Aussprache mit der Mutter ordnen.

4. Es gibt nun Krankheiten, wo die Kinder häufig erbrechen, wie zum Beispiel beim Keuchhusten. Da besteht immer die Möglichkeit, dass die hustenstillende Arznei durch das Erbrechen wieder aus dem Magen ausgeworfen wird. Natürlich kann sie dann nicht wirken. Das soll dem Arzte

gemeldet werden. Man kann nämlich dieselbe Arznei auch in Form von Zäpfchen in den Mastdarm einschieben und dadurch trotz des Erbrechens im Körper zur Wirkung bringen.

Es gibt auch noch andere, manchmal lebenswichtige Zusammenhänge. Bei schweren, fieberhaften Krankheiten ist es hochwichtig, das Herz bei guter Kraft zu erhalten und dadurch den Patienten vor dem Tode zu schützen. Nun kommt es manchmal vor, dass die das Herz stützenden und kräftigenden Arzneien, wenn man diese durch den Mund eingibt, nicht wirken wollen und dass trotzdem das Herz schwach zu werden beginnt. Wenn man in solchen Fällen die das Herz sichernden Arzneien nicht weiter in den Magen schlucken lässt, sondern dem Kranken unter die Haut spritzt, so kann auf einmal die gewünschte Wirkung zustandekommen, das bereits schwach gewordene und schon zusammenbrechende Herz erfängt sich, wird wieder kräftig und der Patient kann vor dem Tode gerettet werden. In solchen Fällen müssen infolge der Krankheit im Körper Hindernisse entstanden sein, welche die Weiterbeförderung der geschluckten Arznei aus dem Magen zum Herzen gestört hatten. Es ist daher wichtig, den Arzt wiederholt ans Krankenbett zu berufen. Nicht das Publikum soll entscheiden, ob die ärztlichen Visiten noch notwendig sind oder nicht.

5. Auch der Zeitpunkt, wann laut Verordnung eine Arznei einzunehmen ist, muss streng befolgt werden. Manche Menschen glauben, wenn jemand nach dem Essen schmerzhaft Magen- oder Bauchkrämpfe bekommt, so zum Beispiel auch die Säuglinge bei ihren bekannten Winden, so müsse man die krampflösende Arznei eben nach dem Essen, beziehungsweise nach dem Trinken, geben. Das ist aber grundsätzlich falsch. Sie werden es vielleicht schon selbst erlebt haben, dass Ihr Kopfschmerz auf ein schmerzstillendes Pulver, welches Sie auf leeren Magen genommen haben, verschwand, dass aber dasselbe Pulver, nach einer Mahlzeit eingenommen, nicht geholfen hat. Die Arzneien haben nämlich im Körper einen langen Weg bis zu ihrer Wirkungsstätte zurückzulegen. Vom Magen aus gehen die meisten Arzneien nicht ins Blut, sondern der Magen muss die Arznei in den Dünndarm weiterbefördern und von hier aus wird die Arznei ins Blut aufgesaugt. Durch die Blutströmung wird sie dann im Körper verteilt und auch zu denjenigen Organen hingetragen, wo sie zufolge ihrer physikalischen oder chemischen Verwandtschaft angreift, sich verankert und ihre Heilwirkung ausübt. Bei den Magen- oder Darmkrämpfen, welche nach dem Essen kommen, muss also die krampfstillende Arznei diesen ganzen Weg zurückgelegt haben und muss in der Muskelschicht der Magen- oder Darmwand bereits darinsitzen und chemisch verankert sein, bevor die Nahrung in den Magen kommt. Denn die Füllung des Magens mit der Nahrung bildet ein Hindernis für die Weiterbeförderung der Arznei. Der geschilderte Vorgang braucht aber Zeit, und deshalb wird eine solche krampflösende Arznei am besten 20 oder 30 Minuten vor der Mahlzeit gegeben.

Etwas ähnliches ist es mit den Schlafmitteln. Wir haben nämlich Schlafmittel, welche so unschädlich sind, dass wir dieselben auch bei schlaflosen Kindern ruhig anwenden können. Die meisten Arzneien werden binnen 15—45 Minuten nach dem Einnehmen ins Blut aufgesaugt, bleiben dann ungefähr 1½—2 Stunden in wirksamer Menge im Körper und sind

dann der Hauptsache nach wieder aus dem Organismus ausgeschieden. Nun leidet zum Beispiel ein Kind oder sonst ein Patient an Schlaflosigkeit, und zwar von der Art, dass er abends von selbst einschläft, aber um 11, 12 oder 1 Uhr nachts aufwacht und dann nicht mehr einschlafen kann. Gibt man nun dem Kranken das Schlafpulver so, wie man es auf den ersten Blick für natürlich halten möchte, nämlich am Abend beim Zubettegehen, so erzeugen wir den medikamentösen Schlaf während der Zeit, wo der Kranke von selbst schläft. Und wenn dann der Patient in der Nacht aufwacht, ist das Schlafmittel aus dem Körper bereits ausgeschieden und kann, weil es nicht mehr da ist, selbstverständlich nicht wirken. Wir lassen also in solchen Fällen unseren Kranken abends ruhig von selbst einschlafen und reichen ihm erst nach dem Erwachen in der Nacht das Schlafmittel. Erst wenn der natürliche Schlaf vorbei ist, kommen wir mit dem Ersatz, mit dem künstlichen Schlaf. Auch bei der Arzneiverabreichung zur Stillung eines quälenden Hustens sind ähnliche Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

6. Des öfteren hört man manche Menschen sagen: «Ich habe von der Arznei die doppelte Menge genommen oder gegeben, damit die Heilung schneller vonstatten gehe.» Das ist grundsätzlich falsch und sehr häufig ein schwerer und gefahrbringender Fehler. Eine verordnete Arzneydosis auf eigene Faust ohne ärztliche Erlaubnis zu verdoppeln, kann die Arzneywirkung ins Giftige steigern! Kleine und mittlere Arzneymengen sind ungefährlich und wirken heilend. Uebergrosse Arzneymengen aber wirken giftig. Das gilt nicht nur für die Arzneymittel, das gilt überhaupt für alles, was unseren Körper und unser Leben beeinflusst. Das Heben eines bestimmten Gewichtes zum Beispiel kann uns ohne Schaden möglich sein, das Heben des doppelten Gewichtes aber kann das Herz schädigen oder uns einen Leistenbruch verschaffen. Eine mässige Bergtour kann uns sehr wohl tun. Zu grosse Bergeshöhe kann aber erfahrungsgemäss plötzlichen Herztod erzeugen. Ja, es sind auch schon Menschen durch den Genuss von Kochsalz, von unserem alltäglichen, ganz gewöhnlichen Speisesalz, vergiftet worden und gestorben, aus dem Grunde, weil sie zuviel auf einmal davon gegessen hatten. Sie sehen daraus, dass es ein absolutes Gift, welches unter allen Umständen tödlich wirkt, gar nicht gibt. Der Name «Gift» hängt nicht an der Arznei und nicht an der Bergtour und nicht am Kochsalz, sondern an der Menge, an der Dose. «Zuviel» darf es nicht sein.

7. Dass man schliesslich eine Arznei vor den Kindern verstecken und versperren wird, dass man jedesmal die Aufschrift auf der Arzneyflasche genau lesen soll, damit man nicht in der Eile die Benzinflasche oder die Laugenessenz erwischt, erscheint zwar ganz selbstverständlich, in Wirklichkeit kommen aber solche Fehler doch vor. Also Achtung!

8. Eine Tatsache, welche vielleicht gelegentlich auf das Publikum unverständlich und verwirrend wirkt, ist die, dass verschiedene Aerzte gegen ein und denselben Krankheitszustand verschiedene Arzneymittel oder überhaupt verschiedene Behandlungsmethoden verordnen. Das muss uns aber nicht kopfscheu machen. Man kann wirklich oft ein und dasselbe Ziel auf verschiedenen Wegen und auf dem Gebiete der Arzneybehandlung durch verschiedene Arzneymittel erreichen. Es ist für das Gelingen einer Kur sogar wichtig, dass ein Arzt von mehreren Methoden oder von mehreren mög-

lichen Arzneimitteln dasjenige auswählt, mit welchem er am besten eingeübt ist.

9. Sollten, wie das ab und zu vorkommt, beim Gebrauch eines Arzneimittels unerwartete, unerwünschte oder unangenehme Erscheinungen beim Patienten auftreten, so wird man den Arzt verständigen. Sie wissen, dass es auch Nahrungsmittel und Speisen gibt, welche von manchen Menschen nicht gut vertragen werden, und dasselbe kommt gelegentlich auch bei einer Arznei vor. Jemand, der eine bestimmte Speise nicht verträgt, wird deshalb nicht verhungern, sondern er wird eine andere Speise wählen. Und ebenso wird man aus solchen Gründen eine Arzneikur, welche Besserung oder Heilung bringen soll, nicht abbrechen, sondern der Arzt wird das betreffende Arzneimittel durch ein anderes aus derselben Wirkungsgruppe ersetzen oder er wird ein zweites Mittel zulegen, welches die unangenehmen Wirkungen des ersten auslöscht.

Alles in allem kann also das Publikum durch verständnisvolles Mitwirken bei der Arzneibehandlung den Arzt sehr unterstützen und wesentlich dazu beitragen, dass wir in dem Kampf mit der Krankheit und dem Tode Sieger bleiben.

Des raisins suisses de table, cet automne également !

On n'a pas oublié le plaisir avec lequel notre public a accueilli, l'année dernière, les raisins de table du pays mis pour la première fois en importantes quantités sur le marché. Grâce à la collaboration harmonieuse de tous les cercles intéressés, il a pu s'en écouler deux millions de kilos en chiffre rond. Le marché des vins a été allégé de 1½ million de litres, et d'importantes quantités d'un sucre de fruits d'une grande valeur ont pu être conservées à l'alimentation humaine.

Il faut remonter assez loin dans les annales météorologiques pour retrouver un été aussi déplorable que celui que nous vivons, et tant le paysan que le vigneron en garderont un souvenir franchement mauvais. Si les cultures, en général, ont pâti du complet déficit d'insolation et du non moins complet excès de pluies diluviennes, à combien plus forte raison tel ne devait-il pas être le cas de la vigne ! Constamment menacée par les gels, dès que les premières feuilles apparurent sous un soleil prématuré, sa floraison coïncida avec une période désavantageuse, de sorte qu'en différents endroits, les espoirs naissants se trouvèrent déjà anéantis. Quant à l'âpre lutte rendue nécessaire depuis lors par les pluies continuelles, seuls peuvent en dire quelque chose ceux qui, jour après jour, sont aux prises avec les difficultés d'une tâche de ce genre. Aussi ne surprendrons-nous personne en disant qu'il faudra compter sur une faible vendange. Si, néanmoins, on entend, parmi les vignerons eux-mêmes, formuler le vœu que l'on prenne à nouveau en mains cet automne l'entremise de raisins de table du pays, il faut tout particulièrement s'en réjouir. Espérons que, d'ici la vendange, le temps voudra réparer les méfaits de cet été de triste mémoire, et assurera le développement et une bonne maturation des raisins que nous a conservés la lutte opiniâtre livrée par le vigneron. Nous avons aussi la conviction que notre population vouera à nos excellents raisins du pays l'intérêt qu'ils méritent.

D'après les nouvelles qui parviennent du Valais, où, grâce à un climat relativement sec, la récolte est relativement bonne, la livraison de raisins de table a pu être commencée à partir de mi-septembre.

Ein Wort zur Wehranleihe.

Liebe Mitglieder!

Es ist wohl kaum jemand unter Ihnen, der in den letzten Wochen nicht durch einen Aufruf zugunsten der Wehranleihe erreicht worden wäre. Dieser ernste Appell galt dem ganzen Volk, der wehr- und schutzlosen Zivilbevölkerung, aber auch allen denjenigen, die der Wehrmacht und dem aktiven Hilfsdienst im Kriegsfall angehören.

Wir befassten uns in der letzten Zeit mit Ausrüstung und Stellung der Schwestern, die den Rotkreuzdetachementen zugeteilt sind und hätten gerne eine zufriedenstellende Lösung des ganzen Fragenkomplexes erreicht. Wenn nun die Wehranleihe unserer Landesbehörde die Möglichkeit verschafft, für eine bessere Verteidigung der Grenzen zu sorgen, so erhalten Armee und Rotes Kreuz auch vermehrte Unterstützung zum Ausbau des Sanitätsdienstes. Haben Sie sich das alles klar gemacht und hat jedes von Ihnen nach Kräften dazu beigetragen, dem Staate durch Zeichnen der Wehranleihe seine Massnahmen zum Schutze unseres Volkes und Vaterlandes zu erleichtern?

Es mag Sie interessieren zu vernehmen, dass wir einen Betrag von Fr. 4000.— aus dem Vermögen des Fürsorgefonds in Titeln der Wehranleihe anlegen. Bedeutet auch der etwas niedrigere Zinsfuss einen kleinen Einnahmefall, so mag unsere Beteiligung an der Zeichnung der Wehranleihe als Beweis unserer Hilfsbereitschaft gelten. Fordere ich zuviel, wenn ich verlange, dass wir in Zeiten von Krieg und Not vor allem berechnen, was wir an Kraft und beruflicher Tüchtigkeit einsetzen können und darob vergessen zu fragen, auf welchen Prozentsatz von Dank, Lohn und Anerkennung wir rechnen dürfen?

Mit herzlichem Gruss Eure Präsidentin

Schw. Luise Probst.

Es freut uns, feststellen zu können, dass der *Zentralvorstand* des *Schweizerischen Krankenpflegebundes* beschlossen hat, an die Wehranleihe Fr. 4000.— zu zeichnen. Wir haben soeben auch Mitteilung erhalten, dass die *Sektion Bern* des Schweizerischen Krankenpflegebundes einen Betrag von Fr. 5000.— für den gleichen Zweck zeichnete. Das *Schweizerische Rote Kreuz* selbst hat einen Betrag von Fr. 10'000.— gezeichnet, und eine andere Hilfsorganisation des Schweizerischen Roten Kreuzes, der *Schweizerische Samariterbund*, hat ebenfalls einen Betrag von Fr. 10'000.— zur Verfügung gestellt.

Die Redaktion.

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Section de Neuchâtel.

Sœur Maria Quinche †. Pour la troisième fois en quatre mois, la mort a frappé dans les rangs de notre section. Le 18 septembre, sœur Maria était enlevée à sa famille et à ses amis, après plusieurs années de maladie et de cécité, supportées vaillamment et combien adoucies par les soins constants et inlassables de sa fidèle amie sœur Mina Elsner, au côté de laquelle elle dirigeait depuis treize ans la clinique de l'avenue Rousseau qu'ensemble elles avaient organisée.

En sœur Maria part un des membres fondateurs de notre section; elle s'était employée avec énergie et persévérance d'abord à la création puis à la bonne marche de la section en qualité de secrétaire-caissière. Elle remplit ces fonctions pendant de longues années, ne s'épargnant aucune peine et travaillant pour le bien de notre collectivité, qui lui doit beaucoup de reconnaissance. Sœur Maria fit son école d'infirmière au Lindenhof en 1901, travailla, sauf erreur à Bâle et à Davos avant de venir se fixer à Neuchâtel en 1909 pour prendre le poste d'infirmière-visiteuse du dispensaire antituberculeux. Pendant 14 ans elle remplit ces fonctions avec intelligence, cœur et grand dévouement. Encore aujourd'hui des malades dont elle s'occupa alors parlent d'elle avec une reconnaissance émue.

De 1923 jusqu'à sa mort, sœur Maria dirigea la clinique Rousseau, secondée par sa fidèle amie qui suppléait aux yeux éteints en suivant les conseils de sœur Maria pour continuer cette lourde tâche de direction. On peut donc dire que celle qui nous a quittés est morte en pleine activité. Son départ met un terme à une vie très remplie et très active au service d'autrui, malgré une santé bien précaire. Nous nous inclinons sur cette tombe fraîchement creusée en disant encore à sœur Mina toute notre sympathie émue et admirative pour la façon dont elle a su alléger les souffrances physiques et morales de l'amie qui l'a quittée. L. B.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Am 27. Oktober, 20.15 Uhr, findet im Kantonsspital, Haus I, 2. Stock, der erste unserer diesjährigen Wintervorträge statt. Herr Dr. *Gsell*, Chefarzt der medizinischen Abteilung, wird über *Kinderlähmung* sprechen. Wir laden alle in St. Gallen und Umgebung arbeitenden Schwestern freundlich zu recht zahlreichem Besuch ein. — Ferner mache ich unseren Mitgliedern die Mitteilung, dass ich ab 22. Oktober nicht mehr an der Tigerbergstrasse, sondern *Tellstrasse 28*, wohnen werde.

A. Zollikofer.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schw. Milly Weidenmann (Uebertritt von Bern), Hedi Suter und Annegret Stähelin. — *Austritt:* Pfleger Julius Lüthy (gest.).

Sektion Bern. — *Anmeldung:* Schw. Gertrud Müller, geb. 1912, von Volketswil (Zürich). — *Aufnahmen:* Schw. Lina Karrer, Bezirksspital, Langnau i. E.; Helene Liechti, Chalet Sana, Davos-Platz. — *Austritte:* Schw. Pauline Balmer (Uebertritt in die Sektion Basel), Anna Schneiter (wegen Aufgabe des Berufs).

Section de Genève. — *Admissions définitives:* M^{lles} Hélène Guignard, Eugénie Bertholet, Zélia Grosrey.

Section de Neuchâtel. — *Admission définitive:* Sr Isabelle Dubois, du Locle et de La Chaux-de-Fonds.

Sektion St. Gallen. — *Aufnahme:* Schw. Frida Traber.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Mathilde Eymann, 1904, von Innerbirrmoos (Bern) (Hertford County Hospital, Kantonsspital Zürich, Bundesexamen Gertrud Strasser, 1905, von Nussbaumen (Thurgau) (Krankenhaus Neumünster, Bundesexamen); Hedy Hochstrasser, 1908, von Winterthur (Le Bon Secours Genf, Krankenhaus Liestal, Bundesexamen); Andrea Casagrande, 1911, von Francenigo (Italien) (Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich); Lina Maurer, 1909, von Schmiedrued (Aargau) (Pflegerinnenschule Zürich). — *Definitiv aufgenommen:* Schw. Emmy Strebel.

Eine Ferienreise.

Von Schw. F. Zwicky.

Teils mit guten und teils mit überflüssigen Ratschlägen ausgestattet, begaben wir zwei Schwestern uns auf eine längst geplante Reise nach Brüssel. In Basel wechselten wir unser Schweizer Geld ein gegen Reisechecks von Cook. Landschaftlich hinterliess uns die Fahrt durch Elsass-Lothringen und über die Hochebene des Saargebietes einen nachhaltigen Eindruck. Nachdem wir aber Luxemburg hinter uns hatten, wurde die Gegend immer eintöniger, zumal die belgischen Dörfer recht primitiv und unmalerisch sind. Zwischen Namur und Brüssel jedoch belebte sich die Landschaft wieder zusehends. Es dunkelte schon, wie wir in Brüssel einfuhren. Schnell suchten wir einen Taxi, der uns nach dem Schwesternhotel bringen sollte. Endlich waren wir am Ziel, und wir waren recht müde und hungrig von der langen Fahrt. Es standen uns gleich zwei Enttäuschungen bevor. Erstens beschummelte mich der Chauffeur noch schnell vor Torchluss um zehn belgische Franken und zweitens bekamen wir nichts mehr zu essen um diese Zeit; es war nämlich 21.30 Uhr. Dass ich bemogelt wurde, ärgerte mich fast mehr als das andere. Auf jeden Fall lehrte es mich, den Leuten besser auf die Finger zu sehen. Meine Freundin und ich schlossen ein originelles Abkommen. Ich bezahlte den ganzen Tag und sie notierte, und abends wurde abgerechnet. In meinem ganzen Leben habe ich nie so viel gerechnet wie in jenen drei Ferienwochen, die wir im Ausland verbrachten. Das belgische Geld mit seinem niedern Kurs verführte uns zu unvorhergesehenen Ausgaben. Im Verkehrsbureau Cook, wo wir unsere Checks wechselten, sahen sie uns des öftern, namentlich im Anfang!

Eine Auslandschweizerin, die schon seit Jahren als Schwester im Sanatorium Brugmann arbeitet, hat sich gleich am ersten Tag unser angenommen und die Führung durch die Stadt und die vielen schönen Promenaden ausserhalb Brüssels übernommen. Wir waren vollauf beschäftigt mit Photographieren und so postierten wir uns auch eines Tages vor dem königlichen Palast. Gerade wie ich abdrücken wollte, erschien ein diensttuender Wachtposten mit geschultertem Gewehr. Im Gegensatz zu vielen Belgiern war er aber sehr artig und sagte nur: «Dépêchez-vous, ce n'est pas permis!», worauf ich, ihn anlachend, zur Antwort gab: «Seulement

un moment!», und knipste gleich ab. Verschiedentlich fuhren wir nach Antwerpen und liessen uns drei Stunden lang im Hafen herumfahren und die Schleusen erklären. Auch schlossen wir uns einer Reisegesellschaft an, die eine verbilligte Fahrt nach dem Bade Vlissingen unternahm. Hin und zurück hatten wir neun Stunden zu fahren und bezahlten dafür bloss zwei Schweizer Franken. Die Schelde fliesst träge und in nicht endenwollenden Windungen an kleinen, verlorenen Nestern und an malerischen holländischen Windmühlen vorüber. Auf dem Schiff tobte ausgelassenes, junges Volk, zum grössten Teil aus Flämen bestehend. Allesamt trugen ein Fressköfferchen mit sich. Warum, erfuhren wir erst, als wir als einzige Gäste in einem holländischen Gasthaus einkehrten, wo wir für zwei ganze einfache Mittagessen und einige Ansichtskarten 80 belgische Franken zahlen mussten. Da wir allein gingen und weder Weg noch Steg wussten, und, was das Schlimmste war, auch keine Ahnung hatten, dass wir in Holland waren, sahen wir uns genötigt, irgend jemanden um Rat zu fragen. Es begegnete uns ein junges Paar, das wir anhielten. Doch owetsch, sie verstanden weder Deutsch, noch Französisch, noch Englisch, sondern eben nur Holländisch. Die sauberen, kleinen Häuschen und wiederum eine Windmühle am Meeresstrand verrieten Holland. Die Heimfahrt bei sinkender Sonne, deren Purpur die Fluten der Schelde rötete, war bezaubernd schön. Mir wurde ganz andächtig zumute und ich war so sehr in den Augenblick versunken, dass ich das lärmende Volk und die strafbar falschen Töne der Tanzmusik vergessen konnte.

Auch Ostende mit dem Fischer- und Marktbetriebe, den vielen Bade Gästen am Strand, die endlosen, mit feinem Sand und kleinen Muscheln übersäten Dünen, die See mit seiner Flut und Ebbe war uns Schweizerinnen ein ungewohntes Erlebnis.

Im Schwesternhotel waren wir sehr gut und billig. Ein hübsches Zimmer mit fliessendem Wasser kostete pro Nacht zwei Schweizer Franken, das Frühstück 35 Rp., das Mittag- und Abendessen je einen Schweizer Franken. Man war eine grosse Familie, teils in Zivil, teils in Tracht. Abends glaubte man sich allerdings in einem Studentenheim. Es wurde Billard gespielt und dazu geraucht. Letzteres wunderte mich zwar nicht, da die Vorsteherin, eine lebenswürdige und mütterliche Engländerin, den ganzen Tag rauchte wie ein Schlot.

Alsenberg ist ein Vorort von Brüssel und ist mittelst einer Strassenbahn erreichbar. Es gehört zu Brabant, einem Flachland mit kleinen Erhebungen, wie der Hügel, auf dem sich das Denkmal von Waterloo erhebt. Und auf einer andern Anhöhe, von etwas Blätterwald umgeben, liegt das Sanatorium Brugmann für Lungenkranke. Auf meine zweifelnde Frage, ob denn hier die Kranken wirklich gesund würden, sagte meine Freundin, es handle sich nur darum, die Patienten zu isolieren. Ueberarbeiten müssen sich dort die Schwestern keineswegs. Die eine Woche muss sie morgens und die andere Woche nur nachmittags arbeiten. Was mir in Belgien gar nicht gefiel, war die Sonntagsmissachtung. Während in der katholischen Kirche Gottesdienst gehalten wurde, herrschte auf dem Marktplatz reges Leben, wie mitten in der Woche. Mit einer Selbstverständlichkeit verkehrten Fuhrwerke mit Waren und Käufer mit mächtigen Marktkörben. Auf der Reise von Brüssel nach Paris über Mons hatten wir Gelegenheit, uns mit einem weitgereisten

Belgier zu unterhalten. Ich fragte ihn dann unter anderem, warum man das Markttreiben an Sonntagen gestattete? Darauf gab er mir zur Antwort: «Les Belges veulent travailler quand ça leur plaît.»

Auch in Paris kehrten wir im Schwesternhotel, einem siebenstöckigen Gebäude, ein. Der Betrieb unterscheidet sich von demjenigen in Brüssel darin, dass das Restaurant ganz unabhängig betrieben wird. Kalte und warme Speisen und Getränke sind bereitgestellt und jede Schwester kann selbst auslesen und gleich bezahlen. In der Millionenstadt lernten wir mit der Untergrundbahn fahren und verkehrsreiche Strassen und Plätze zu traversieren. Allerdings mit Hilfe eines seltenen und primitiven Mittels, indem ich mich mit erhobenem Regenschirm vor die Autos stellte. Es gelang mir in zwei Fällen überraschend gut, das Auto zum Stehen zu bringen. Alle die öffentlichen Gebäude, Ausstellungen, Warenhäuser, Anlagen anzuführen, würde zu weit führen, und vielen ist das auch nichts Neues. Von morgens bis abends waren wir unterwegs und sanken todmüde aufs Bett, konnten aber vor Hitze nicht schlafen, und morgens drei Uhr begann es schon zu kesseln und zu fuhrwerken in den Strassen von Paris. Am Tage der Abreise befanden wir uns rechtzeitig am Bahnhof und erkundigten uns nach dem Perron Paris—Basel. Doch wir konnten nirgends einen Zug finden. Da, auf dem äussersten Perron sahen wir, wie Kissen an die Reisenden verkauft wurden, also musste da offenbar ein Nachtzug bereit stehen. Wir setzten uns in Trab und erlangten ihn schwer schnaufend noch in letzter Minute. Es fing an zu tagen, als wir in Basel einfuhren. Ich kann Euch versichern, noch nie schmeckte mir der Schweizer Kaffee so gut wie an jenem Morgen!

Nos parasites.

L'acare de la gale.

L'acare de la gale, dont le nom scientifique latin est *Sarcoptes scabiei*, ou *Acarus*, provoque une maladie de peau appelée en français «gale», en anglais «itch», en allemand «kraetze», en italien «scabbia».

C'est un parasite si menu que bien des siècles s'écoulèrent avant qu'on reconnût en lui l'origine de l'éruption et de la démangeaison dont il est responsable. Aristote avait bien vu ce rapport de cause à effet, mais cette notion s'était perdue, et ne fut recouvrée qu'au 12^e siècle, lorsque Avenzoar isola le parasite. Il est curieux qu'on l'ait si longtemps ignoré, car il est très visible sous une loupe ordinaire, et c'est un des parasites les plus communs de l'homme.

La femelle est presque deux fois aussi grosse que le mâle, et tous deux commencent par cheminer à la surface de la peau de leur hôte. Après la fécondation, la mâle disparaît. La femelle fécondée s'enfonce dans la peau et avance en creusant un sillon plus ou moins horizontal. Elle se creuse sa propre tombe, car la galerie qu'elle s'est forée est si étroite qu'elle ne peut y tourner ni en sortir. Elle travaille la tête la première et ne peut sortir à reculons du fait que les poils ou saillies pointues dont son corps est hérissé sont dressés en arrière.

Comme le cycle d'existence de la femelle dure de deux à trois mois, et qu'elle pond un à deux œufs par jour, elle est prodigieusement féconde. Les

œufs sont fort gros par rapport à la dimension de la pondeuse. Ils éclosent au bout de six jours et laissent apparaître des larves à six pattes. Celles-ci, s'échappant de la galerie maternelle, se creusent un sillon chacun pour soi, où elles muent et se transforment en larves à quatre pattes. Une nouvelle mue, et elles arrivent à maturité; mâle et femelle surgissent du sillon, pour errer librement sur la peau de leur hôte.

Quiconque s'intéresse au traitement curatif de ce mal, peut, à l'aide d'une loupe et d'une aiguille flambée, repérer le parasite et établir un diagnostic précis quant à la cause de la démangeaison. Pour cela, il suffit de choisir l'une des petites éraillures blanches ou grisâtres qui sillonnent la surface interne des doigts ou le poignet. La pointe de l'aiguille, couchée parallèlement à la peau, est introduite dans l'orifice du sillon. La galerie est ainsi ouverte avec précaution, et lorsque la pointe de l'aiguille atteint l'extrémité du sillon et rencontre l'acare femelle, celle-ci saisit entre ses mandibules l'aiguille qui la ramène. Si l'acare ne se laisse pas attrapper aussi facilement on peut la transpercer avec la pointe de l'aiguille, et la déposer, sous une loupe, dans une flaque de glycérine étendue d'eau. Pour reconnaître à quelle extrémité du sillon se trouve la femelle, signalons qu'on l'aperçoit parfois sous la forme d'une tache ou d'un point blanc nacré. Parfois aussi le sillon n'est pas blanc, mais noirâtre.

Certaines autorités affirment qu'on peut contracter la gale de divers animaux domestiques tels que le cheval, le mouton, la chèvre, le chien et le chat. Mais la principale source de contagion reste l'homme lui-même.

La démangeaison causée par la gale est odieuse particulièrement pendant la nuit où la victime est au chaud dans son lit. La démangeaison entraîne le grattage qui amène une démangeaison nouvelle, et le cercle vicieux continue jusqu'à ce que la peau des régions lésées s'irrite et suppure. Les régions d'élection sont les mains (spécialement entre les doigts), les pieds (face latérale des orteils), les coudes, les aisselles, les organes génitaux. Mais n'importe quelle partie du corps peut être atteinte.

Autrefois on traitait la gale par des frictions à la pommade soufrée, trois jours consécutifs. Mais ce remède parfois était trop énergique et donnait lieu à des inflammations de la peau. Un traitement moins irritant pour l'épiderme consiste à prendre un bain chaud savonneux, puis à appliquer sur toute la peau une pommade au polysulfure de potassium. Avant de se mettre au lit, on renouvelle l'onction et le patient met gants et bas pour éviter que la pommade ne s'enlève par frottement. Le lendemain, il ne se lave que les mains et le visage. Le soir suivant, il renouvelle une onction, et le lendemain il prend un grand bain et change de linge.

Pour les personnes dont la peau est irritée par le soufre, ou pour de petits enfants, on emploie le baume du Pérou dont la seule émanation tue le parasite. On enduit la peau de ce baume, la chemise ou le pyjama en sont imprégnés; le lendemain le patient prend un bain chaud savonneux.

Une méthode fort simple et peu coûteuse consiste à faire une friction au pétrole ou à la benzine et à laisser les vêtements imprégnés de pétrole pendant deux nuits. Il faut, bien entendu, les préserver de toute flamme. Toutefois, certaines personnes ne supportent pas les frictions au pétrole.

Si l'un de ces traitements curatifs restait sans effet, c'est que l'onguent ou la pommade n'aurait pas été appliqués à toutes les parties du corps, et

que le patient aurait été réinfecté, soit par quelqu'un d'autre, soit au contact de ses propres vêtements.

Aussi longtemps qu'une des personnes de la maison demeure infectée, il faut renouveler le traitement. On doit donc toujours s'efforcer de détruire tous les parasites de la maison en une seule énergique offensive.

Une baie anti-diarrhéique.

Recueillie dans nos forêts alpestres, la myrtille est un fruit fort recommandable pour la santé. Fraîche à l'état cru, en compôte, en conserve stérilisée pour l'hiver, séchée pour de futures infusions, en confiture, la myrtille ne perd aucune de ses qualités utiles. Elle contient du tanin, divers acides (citrique, malique, etc.) et de la pectine, richesses qui la rendent particulièrement recommandable, selon la Commission H. S. M. d'hygiène alimentaire, pour tous les cas de délabrement intestinal, sans oublier les 320 calories dont elle nous gratifie.

Placer les myrtilles nettoyées dans une passoire, les ébouillanter une à deux minutes, les mettre égoutter, puis avec un pilon de bois, les écraser le mieux possible, c'est obtenir un jus parfait comme antidote aux diarrhées. Si on laisse ce jus reposer toute une nuit, il se prendra en gelée à la faveur d'une diastase existant dans cette baie. Les myrtilles séchées et gardées au sec font à l'usage un thé très efficace, réchauffant et désintoxicant de l'appareil digestif. Une décoction concentrée de cette baie prise à raison de 3 à 5 tasses à café par jour a déjà rendu service dans des cas de dissenterie chronique de malades tuberculeux.

Les assistantes ménagères.

Plusieurs sociétés nationales de la Croix-Rouge utilisent les services des assistantes ménagères. Le rôle de l'assistante ménagère correspond à deux conceptions différentes. L'une, celle qui est le plus généralement admise, voit dans l'assistante ménagère une simple auxiliaire familiale non spécialisée, destinée à remplacer la mère alitée ou absente dans les soins du ménage et des enfants. L'autre telle qu'elle est comprise à la section de la Croix-Rouge d'Ontario, fait de l'assistante ménagère une visiteuse à domicile, qui, non contente de prendre soin du ménage, peut appliquer les notions d'hygiène et d'économie domestique, et, au besoin, aider la mère dans l'élaboration du budget familial. Cette dernière a suivi des cours dans le centre rattaché à l'université de Toronto, et a reçu une formation préalable complète.

En Allemagne, les assistantes ménagères dont dispose la Croix-Rouge sont pour la plupart des femmes d'un certain âge, dignes de confiance, propres et expertes, qui ont suivi des cours d'hygiène familiale et d'économie domestique. Elles tiennent le ménage, font la cuisine et les lessives, prennent soin des enfants, mais il leur est strictement interdit d'assumer les fonctions d'infirmière. Elles doivent se borner à exécuter les prescriptions

données par le médecin, la sage-femme ou l'infirmière. La journée de travail est de dix heures, payée au taux moyen de 3 reichsmark par jour, ou 45 pfennigs par heure. L'assistante ménagère est remboursée de ses frais de déplacement. Elle est nourrie tantôt aux frais de la famille, tantôt à ceux de la Croix-Rouge.

La Croix-Rouge allemande disposait au 1^{er} janvier 1935 de 325 centres d'assistantes ménagères. Les divers organes de l'Assistance ménagère sont les suivants: le comité régional ou local de la Croix-Rouge (section féminine), le centre d'assistance ménagère (bureau), les déléguées responsables, les assistantes.

Le comité régional ou local de la Croix-Rouge donne les directives, assume l'administration du service, procure les fonds nécessaires. Il se charge de la propagande, et fait connaître l'activité du service. Il désigne les déléguées responsables et assure la liaison avec les divers organismes de l'Assistance publique ou privée. Dans les villes importantes, il installe le bureau ou centre des assistantes ménagères.

Les déléguées responsables sont chargées de procurer les ménagères aux familles qui en font la demande. Ce sont elles qui règlent les questions touchant la durée du travail et le salaire.

En Suède, la Croix-Rouge s'est occupée dès 1927 de la création d'un service d'assistantes ménagères. Signalant le péril physique et social auquel sont exposés les foyers où la mère est malade ou absente, elle invita les sections locales à employer des ménagères qualifiées, de santé robuste et dignes de confiance, capables de prendre soin des enfants et du ménage, de faire la cuisine et d'appliquer les notions d'hygiène familiale.

Ces assistantes n'ont pas de formation spéciale. En cas de maladie, elles doivent se borner à appeler le médecin ou l'infirmière, et à surveiller le malade. Elles ne doivent en aucun cas usurper les fonctions de l'infirmière, ni porter d'uniforme ou d'insigne qui puisse prêter à confusion. Il est cependant préférable qu'elles aient reçu à la Croix-Rouge l'enseignement des premiers secours, des notions d'hygiène et de puériculture.

Les assistantes ménagères suédoises sont appointées par la section locale de la Croix-Rouge, parfois avec l'aide de la municipalité. Tantôt elles ont un emploi *permanent*, avec traitement annuel ou mensuel fixe, établi par contrat, et augmenté d'une rétribution par journée et heure de travail.

Tantôt la Croix-Rouge les utilise *temporairement* et elles reçoivent un salaire en espèces ou en nature. Le salaire est variable selon les ressources de la section locale de la Croix-Rouge et de la commune.

La Croix-Rouge prend tous les frais à sa charge lorsqu'il s'agit d'une famille indigente; par contre, la famille fournit la nourriture et si possible le logement, et verse une rétribution proportionnée à son budget, si elle en a le moyen.

Les assistantes ménagères sont placées sous l'autorité directe de la section locale de la Croix-Rouge et sous le contrôle d'une *inspectrice*, chargée de veiller à l'application du règlement, et à laquelle sont adressées les demandes.

Pour se procurer les fonds nécessaires à l'entretien d'une ou plusieurs assistantes ménagères, les sections locales ont fait appel aux municipalités,

Wissenswertes aus Biologie und Heilkunde.

Schnupfen im Anfangsstadium soll — so berichten englische Aerzte — durch einen halbstündigen Flug in 80'000 Fuss Höhe mit Sicherheit kuriert werden. Ein etwas kostspieliges Verfahren, das man durch künstliche Höhenluft zu ersetzen versucht.

Die Beurteilung der Fleischbrühe hat in der Ernährungslehre grosse Wandlungen durchgemacht. Zu Liebigs Zeiten hegte man in- und ausserhalb der Medizin geradezu mystische Vorstellungen von der «konzentrierten Kraft» einer guten Fleischbrühe, die den ganzen «Nährwert» des Fleisches in sich aufgenommen haben sollte. Die Bouillon galt als erfrischend und stärkend, welche Wirkungen der Gehalt an Kreatin, Kreatinin, Sarkin, Xanthin, Karnin, Kalk, Kali und allerlei «Nährsalzen» zu gewährleisten hätte. Bis dann nachgewiesen wurde, dass diese und ähnliche Stoffe weder qualitativ noch quantitativ für die Bouillon spezifisch sind oder überhaupt keine Nährstoffe darstellen. Der hervorragende Basler Physiologe G. von Bunge erklärte, der einzige Nahrungsstoff, den das Muskelfleisch an siedendes Wasser abgibt, sei der Leim und von der Wirkung der Fleischbrühe wüssten wir nichts anderes, als dass sie den meisten Menschen angenehm schmeckt und riecht. Inzwischen ist die Bouillon gleichsam im physiologisch-chemischen Ansehen nicht nur insofern wieder gestiegen, als man sie als säurelockend und appetitanregend schätzt. E. Abderhalden und H. Scheumann haben auch nachgewiesen, dass eine besondere Gruppe schon in geringen Mengen hochwirksamer akzessorischer Nährstoffe in der Fleischbrühe nennenswert enthalten sein dürften.

Dr. P. («Ciba»-Zeitschrift, Januar 1936).

Die Zartheit des Ochsenfleisches, die Mürbheit des Fleisches kastrierter Masttiere überhaupt, beruht, wie Untersuchungen von J. Tandler und S. Gross erwiesen, auf der Einlagerung sehr fein verteilten Fettes in die Muskulatur. Werden dagegen Tiere, ohne kastriert worden zu sein, noch so gut gemästet, dann erreicht man im wesentlichen doch nur eine Anreicherung der groben Bindegewebszüge der Muskeln mit Fett. — Schwere körperliche Arbeit macht das Fleisch der Tiere zäher. Körperliche Bewegung ist aber nicht abträglich, im Gegenteil. Besonders zeigt sich dies beim Wild. Gefangen gehaltenes und geschlachtetes Reh ist zäher und weniger schmackhaft als das in der Freiheit erlegte Tier.

Dr. P. («Ciba»-Zeitschrift, Januar 1936).

Zur Herbeiführung schmerzloser Entbindungen hat Professor Skorbanski, der Direktor der ersten Klinik des Leningrader Medizinischen Instituts, ein neues Präparat, «D» benannt, hergestellt, das aus verschiedenen Schlafmitteln zusammengesetzt ist. Es versetzt die Gebärenden in einen Schummerzustand und macht die Entbindung vollkommen schmerzlos. In 150 Fällen, in denen das neue Mittel zur Anwendung gelangte, wurden sehr günstige Ergebnisse erzielt.

Regelmässiges Singen mit einwandfreier Atemtechnik verhütet Blutdrucksteigerung. Die vertiefte Zwerchfellatmung führt zur Entlastung des Kreislaufs und schont durch Verminderung des Kohlensäuregehaltes des

Blutes das Atem- und Gefässzentrum. Diese Beobachtungen von Schlosser («Med. Welt», 1936, 10) werden durch statistische Untersuchungen bestätigt, denen zufolge essentielle Hypertonie bei Sängern fast niemals vorkommt.

Büchertisch

Fürsorge für die Gemüts- und Geisteskranken in der Schweiz. Von Dr. H. Bersot. (Verlag Hans Huber, Bern.) Preis Fr. 4.80.

Ein grosser Querschnitt durch die gesamte schweizerische Irrenfürsorge. Ein Uebersichts- und Nachschlagewerk von bleibendem Wert. Die Exaktheit der Darstellung und die Anschaulichkeit der Bilder lassen die Verhältnisse in der schweizerischen Psychiatrie und im Irrenwesen aus der Nähe sehen, wie sie tatsächlich sind.

Aus dem Doktorleben. 144 Oktavseiten mit zweifarbigem Schutzumschlag. In Ganzleinen mit Goldfolienprägung Fr. 5.50. Verlag Hans Huber, Bern.

In der Schweizerischen Aerztezeitung sind im Laufe der letzten Jahre einige Dutzend Gedichte aus der Feder des Verfassers dieses originellen Buches erschienen. In zahlreichen Zuschriften wurden Verfasser und Verlag immer wieder aufgemuntert, diese Verse zu sammeln und in Buchform erscheinen zu lassen. Dieser Anregung verdankt das nun in hübschem Gewand vorliegende Buch sein Entstehen. Es ist in der Hauptsache das Produkt einer 35jährigen ärztlichen Tätigkeit und umfasst Situationen und Stimmungen, Erlebnisse und Eindrücke, worin die hellen und dunklen Schicksale des Arztes, die Licht- und Schattenseiten seines verantwortungsvollen Berufes sich in frohen und gedämpften Tönen spiegeln.

Es ist keine rührselige Poesie, kein falsches Pathos. Der Dichter steht im Diesseits, das Märchen der Wirklichkeit liegt ihm näher als die überweltliche Sphäre. Seine Poesie ist schlicht, wahr und ehrlich erlebt, sie ist aber in ihrer Art originell und eigenwillig und es existiert jedenfalls kein anderes Buch, das diesem ähnlich ist. Das Buch «Aus dem Doktorleben» wird zweifelsohne jedem Arzt, der es liest, und sicher einem weitem Publikum, manche ergötzliche Freude bereiten. Und darüber hinaus wird es durch seine lachende Lebensweisheit, durch den lebensbejahenden Grundton seiner köstlichen Heiterkeit dem Leser in Stunden seelischer Bedrängnis ein tröstlicher Helfer sein.

Beim Säugling und Kleinkind, während der Schwangerschaft und im Wochenbett, nach Operationen, bei alten Leuten, d. h. überall, wo Drastika nicht verwendet werden können

Cristolax Wander

als mildes, angenehmes Stuhlregulierungsmittel, das infolge seines Malzextrakt-Gehaltes zugleich als Nahrungsmittel wirkt. Zum Preise von Fr. 2.75 in allen Apotheken erhältlich.

„Calcium-Sandoz“

das wirksame **Konstitutionsmittel**

Pulver
Sirup

Tabletten
Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

Dipl. Pflegerin

sucht Stelle (Dauerstelle oder für längere Zeit) zu älterem, pflegebedürftigem Herrn oder Dame, wo sie auch den Haushalt übernehmen würde. Offerten erbeten unter Chiffre 164 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Rotkreuzschwester

sucht Dauerposten (event. Leitung oder zu Arzt) im In- oder Ausland. Deutsch, Franz., Englisch, etwas Ital. Langjährige Erfahrung in Medizin u. Chirurgie. Offerten unter Chiffre 163 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

und Hebamme sucht Stelle in Spital oder Privat, auch für Ablösung. Offerten unter Chiffre 162 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Sanatorium oder kleineres Spital. Gefl. Offerten unter Chiffre 160 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in Spital, Klinik oder zu Arzt. Zeugnisse zu Diensten. Gefl. Offerten unter Chiffre 159 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ehemalige Gemeindeschwester

sucht irgendwelchen Vertrauensposten oder kleinere Gemeinde. Offerten unter Chiffre 168 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Thurgauische Frauenerholungsheim Bischofszell

| (Eigentum der Thurg. Gemeinnützigen Gesellschaft)

bietet seit vielen Jahren erholungsbedürftigen Frauen und Töchtern ruhigen, angenehmen Ferienaufenthalt in Waldesnähe. Günstig für Herzleidende u. Narkuren. Gutbürgerlich geführte Küche. 5 Mahlzeiten. Pens.-Preis Fr. 2.80 bis 4.20 je nach Zimmer. Sommer u. Winterbetrieb. Prospekte und nähere Auskunft durch die Vorsteherin.

Mittelstands- Krankenversicherung

Heilungskosten- und Taggeldversicherung
Behandlung als Privatpatient
Freie Wahl des Arztes,
der Apotheke, des Krankenhauses, des
Sanatoriums

Keine Tarifvorschriften

Unbegrenzte Heilungskosten-Erschädigung
während 540 Tagen - Ausrichtung des Tag-
geldes bei **gänzlicher und teilweiser**
Arbeitsunfähigkeit während 1 1/2 Jahren pro
Krankheitsfall.



Auskünfte und Beratung durch:
die **GENERALAGENTUR SOLOTHURN**
Bertastrasse 7 - Telefon 915
die Direktion in Zürich, Bleicherweg 19, und die
übrigen Vertreter der Anstalt

Fortis

die Vertrauensmarke für garantiert
zuverlässige

Anker Armbanduhr

in allen Grössen und Formen einschliesslich
neueste Schöpfungen. - Verlangen Sie die
FORTIS-Uhr beim guten Uhrmacher. Sie
werden vollen Gegenwert für Ihr Geld
bekommen.

Hersteller:

VOGT & Co S. A.

FORTIS WATCH
GRENCHEN

Tel. 85.154

DRUCKSACHEN

FÜR VEREINE UND PRIVATÉ

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer
Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

VOGT-SCHILD

A. G.

Telephon 22.155

Solothurn

Dornacherstrasse



Dipl. Schwester, **vielseitig ausgebildet**, sprachenkundig, sucht Stelle als

Arztgehilfin

(Empfang, Schreibarbeit). Offerten unter Chiffre 167 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge Krankenschwester

für Pflege und Operationsaal, mit 10jähriger Praxis im In- und Ausland, **sucht Dauerstelle** in Klinik oder Spital. Spricht Landessprachen und englisch. - Offerten unter Chiffre 166 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Garde-malades

diplômée, français, allemand, anglais, **cherche situation** dans clinique privée, chez médecin ou personne seule. Faire offres sous chiffre 165, Office Croix-Rouge, Soleure.

Operations- u. Pflegeschwester.

Assistenz und Instrumentieren, **sucht Posten** in Sanatorium, Spital oder Klinik, eventuell als solche und leitende Schwester, da auch wirtschaftlich tüchtig und erfahren. Deutsch, Franz., Englisch perfekt. Bureau Praxis und redaktionell gewandt. Zuschriften unter Chiffre 161 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene Krankenschwester

gesetzten Alters, **sucht Stelle** in Krankenhaus oder Asyl. Würde auch Ausahilfedienst übernehmen. Eintritt 1. Nov. oder später. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 169 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.



Die Inserenten der „Blätter für Krankenpflege“

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

Die Administration-

Krankenschwester gesucht.

Jüngere, tüchtige Schwester, mit klinischer Ausbildung, mit guten Kenntnissen in Röntgendiagnostik, Laboratoriumsuntersuchung und physikalischer Therapie, zu Internist in Kantonshauptstadt. Zeugnisse, Photo, Lebenslauf, mit Angabe der Gehaltsansprüche sind erbeten unter Chiffre 155 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

DELLSPERGER & CIE. BERN, Waisenhausplatz 21 Apotheke zum alten Zeughaus

Wir führen alles
zur Pflege Ihrer Gesundheit in
kranken und gesunden Tagen

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim
Sonniges, prächtig gelegenes Heim für Erholende und Feriengäste. Bürgerliche Küche. Sehr mässige Preise. Prospekt. Tel. 6.37.

Hasliberghaus Goldern (Brünig)

Ev. Erholungsheim, 1060 m hoch in herrl. Alpenwelt, windgeschützt, mitten in Gärten, Matten und Wäldern. Eigenes Sonnen- und Schwimmbad. Sorgfältige Verpflegung, auf Wunsch Diätkost ohne Aufschlag. Tagespreis, alles inbegriffen Fr. 6.— od. 7.—. Familien Ermässigung. Illustrierter Prospekt vom Hausvater

Pfr. Dr. Rud. Burckhardt.

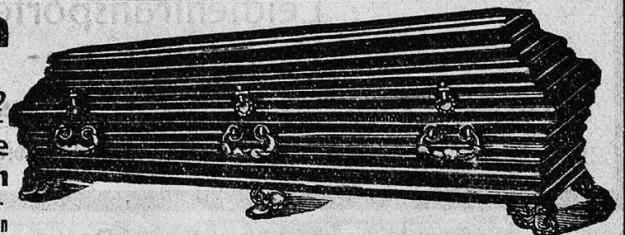
Inserieren bringt Erfolg!

Sarglager Zingg, Bern Nachfolger Gottfried Utiger

Junkerngasse 12 — Nydek. Telephon 21.732

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

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



**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.

**Schwesternkragen
Manschetten u. Riemi
kalt abwaschbar**

sind sparsam und hygienisch.
Erhältlich in allen Formen, auch nach Muster bei

**ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Limmatquai 64**

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. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionärinnen Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer.

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)
liefert schnell und vorteilhaft

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Das einheimische Pflaster von zäher
Klebkraft u. langer Haltedauer heißt

HEVAPLAST 

Der Chefchirurg eines Schweizer Spitals schreibt uns in un-
aufgeforderter Weise:

„Es freut mich, Ihnen mit-
teilen zu können, dass das
„Hevaplast“ nun wirklich ein
schweizerisches Heftpflaster
ist, das nicht zu Klagen An-
lass gibt. Von jetzt an werde
ich es ausschliesslich ver-
wenden.“



HEVAPLAST ist in roten Blechdöschen von 1 m Inhalt
und auf Blechspulen mit 5 m Länge in den verschiedenen
Breiten erhältlich.

Muster und Offerten durch



**Verbandstoff-Fabrik ZÜRICH A.G.
ZÜRICH 8**

Herstellung medizinischer
Verbandstoffe und Pflaster

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

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

