

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 29 (1936)
Heft: 12

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.01.2025

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

BERN, 15. Dezember 1936

29. Jahrgang

Nr. 12

BERNE, 15 décembre 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 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 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, Telephone 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.
Rotkreuzchefarzt - Médecin en chef de la Croix-Rouge	221	Fürsorgefonds. - Fonds de secours	235
Die Grundlage des Dienstes der Röntgenschwester	221	Die Herbstexamen	235
Une œuvre à compléter	224	Variété	236
Perspectives d'avenir	227	Vierlinge und Fünflinge	238
Die Stimme als Heilfaktor	229	Büchertisch	239
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	232	Bitte recht schön!	240
		S'il vous plaît!	240

Rotkreuzchefarzt - Médecin en chef de la Croix-Rouge.

An Stelle des zurücktretenden Herrn Oberst *Hans Sutter*, St. Gallen, hat der Bundesrat zum Rotkreuzchefarzt ernannt: Herrn Oberstlt. Dr. *Eduard Denzler*, Zürich.

Dr. *Ed. Denzler*, lieutenant-colonel, de Zurich, a été nommé médecin en chef de la Croix-Rouge, en remplacement du colonel *Hans Sutter*, St-Gall.

Die Grundlage des Dienstes der Röntgenschwester.

Die unverbrüchlichsten Strebepfeiler einer produktiven Grundlage sind, wie in jedem andern Berufe, lebhaftes Interesse und spekulationslose Freude. Unter lebhaftem Interesse ist zu verstehen, dass die Anzulernende rückwärts und vorwärts die Entwicklungsgeschichte ihres Metiers verfolgt anhand von Büchern und durch Besuche in den verstaubten, im Keller oder auf dem Estrich sich befindlichen Archiven, wo Bestandteile alter Apparate und Aufnahmen von vielen Jahrgängen aufbewahrt bleiben. Spekulationslose Freude heisst, ein unbefriedigtes Dasein führen, mit andern Worten: Man muss aufhören, zufrieden zu sein mit seinen Leistungen, wenn man beginnt, sich damit zufrieden zu geben, um einem lähmenden Stillstand mit drohendem Rückstand vorzubeugen, sonst könnte man bequem und eingebildet werden. Die Zeit vergeht, die Schnelligkeit, mit der die beruflichen Ideale wachsen und sich verfeinern, nimmt zu. Wir bleiben sitzen und eines Tages werden wir unserer Steifheit gewahr und sagen: Das Röntgen gibt mir zu wenig Befriedigung, in einem Saal kann ich den Patienten mehr sein, es ist zu einseitig. Gewiss sind solche Argumente richtig und die gewünschte

Ablösung sollte auch nicht unberücksichtigt bleiben, denn in dieser Schwester ist vielleicht eine beliebte, vorbildliche Pflegerin verborgen. Das sind die Ehrlichen. Dann gibt es aber auch Unaufrichtige, die mit Gewalt Freude und Interesse vortäuschen wollen, womit aber sehr oft die kürzere Arbeitszeit und der abwechslungsreiche freie Samstagnachmittag und Sonntag übertüncht wird. Oder es herrscht die Schulbankidee vor, das Röntgen sei seinem äusseren Range nach mehr als der Pflegedienst. Damit beweisen sie, dass sie sich weder für das eine noch für das andere eignen. In Ermangelung eines Ersatzes können solche aber nicht immer versetzt werden, zur nervenzupfenden Belastung der sachlich Verantwortlichen. Eine gute Röntgenschwester unterscheidet sich von einer schlechten wie eine gute Pflegerin von einer minderqualifizierten. Beim Pflegedienst kommen erst noch die psychologischen Fähigkeiten und die Herzensbildung zur besondern Auswirkung. Es ist kein Leichtes, eine gute Pflegerin zu sein ohne diese, man möchte sagen, angeborene Begabung. Noch kommt es von ungefähr, wenn eine Röntgenschwester in ihrer scheinbar mechanischen oder heute gar vermeintlich automatischen Arbeitsverrichtung fröhlich, erfolgreich und ausdauernd ihr Amt versieht. Auch sie muss ihre seelische Spannkraft auf dem Maximum behalten und versuchen, das Anorganische zu beleben, und es bekommt Leben. Es entsteht eine wesensähnliche Verbundenheit zwischen Geist und Materie. In dieser seltsamen innigen Verknüpfung liegt der verborgene, unter Umständen existenzwichtige Dienst am zu Untersuchenden. Man denke nur zum Beispiel an die Tragweite einer technisch guten oder schlechten Thoraxaufnahme. Ein gutes Bild lässt einwandfrei über das Vorhandensein oder Nichtvorhandensein einer Tuberkulose entscheiden. Auf einer zu harten Aufnahme können beginnende Herde überstrahlt sein und der zu Untersuchende wird eventuell als gesund erklärt. Nach einem halben Jahr kommt er mit einer Aussaat oder gar mit einer Kaverne. Ein zu weiches Bild kann Herde vortäuschen. Der Patient wird vorsichtshalber drei Monate zur Kur beordert. Man bedenke die Belastung der Kasse, eventuell Verlust der Stelle, Lohnausfall etc. Das Röntgen ist eine nicht zu unterschätzende Vertrauenssache. Jahre fleissigen Schaffens müssen vergehen, bis die Schwester überhaupt nur weiss, wie ein technisch gutes, typisches und atypisches Bild aussehen muss. Es ist daher meines Erachtens unverantwortlich, nicht genügend geschultes und erfahrenes Personal hantieren zu lassen, was aber immer wieder vorkommt, solange in der Schweiz keine gesetzliche Aufnahme- und Schlussprüfung verlangt wird. Es ist Betrug am Patienten, insbesondere wenn er nur zur Herstellung der Aufnahme eingewiesen wird und der das Bild beurteilende Arzt keine genügenden klinischen Angaben besitzt. Es kann dem zu Untersuchenden nicht gleichgültig sein, ob die Röntgendiagnose positiv, negativ oder unklar ausfällt. In diesem Sinne ist das Röntgen wichtig zu nehmen und nicht in bezug auf die hohe Kilovolt- und Milliampèrezahl. Dies den Anzulernenden einzuprägen ist unser oberster Imperativ. An dieser Einschärfung ist jede Etappe der Entstehung einer Aufnahme beteiligt. Eine Hauptphase sind die Dunkelkammerarbeiten, wo es so peinlich sauber und exakt zugehen muss, wie in einem Operationssaal. Nur zu oft wird dem Nichtvermengen kleinster Quantitäten der verschiedenen Lösungen Nichtbeachtung gezollt. Es wird über fleckige Filme geschimpft und nicht bemerkt, dass es Spritzer sind oder beschädigte Folien durch unsaubere, mit Fixier oder Entwickler

behaftete Hände. Wieviele Mahnungen braucht es, bis das Händespülen, nicht nur Fingerspitzentippen, in Fleisch und Blut übergegangen ist. Ein Besuch in einer Filmfabrik schafft bleibenden Eindruck über die Wichtigkeit der präzisen Verfahren in der Dunkelkammer. Ein anderer Grundfaktor, der sich durchaus nicht aus den Büchern aneignen lässt, ist das sich Hineinfühlen in die Abschätzung der Belastungsdaten. Nie wird es Apparate geben, die Penetration und Intensität automatisch regeln während des Durchdringens des Objektes. Immer wird das zur Röntgenkunst gehören. Die Tabellen werden stets nur Anhaltspunkte, nie stabile Werte angeben. Zustand und Körperbeschaffenheit, Art und Dauer der Erkrankung, insbesondere der Knochen, werden immer zum Variieren nötigen, ganz abgesehen von dem steten Wechsel der Film- und Folienqualität.

Einen besondern Appell an das moralische Empfinden der Schwester richtet die Therapie. Pietätlos müsste es berühren, wenn während der Bestrahlung Romane gelesen werden könnten, ganz ausser Erwähnung, dass es gesetzlich verboten ist, die Messinstrumente unbewacht zu lassen. Die Schwester soll sich immer vergegenwärtigen, wie es ihr zu Mute wäre, wenn ein ihr Nahestehender unter der Röhre läge, vielleicht seine letzten Kräfte mühsam zusammennehmend, um sich den Strahlen auszusetzen, auf die sich seine letzten Erwartungen der menschlichen Hilfe stützen. Wie könnte sie ohne Mitleid am Apparat stehen, angesichts des abgezehrten Kranken, aus dessen Augen der Tod lauert und fragende Blicke sie treffen, die eine flackernde Hoffnung und doch wieder ein bewusstes, abgeklärtes Sicheergeben in das Sterben verraten. Wie schwer ist es, solchen Blicken zu begegnen. Man kann nur lieb und teilnahmsvoll zu diesen Patienten sein und sie der letzten Hoffnung nicht berauben. Aber auch die zu Behandelnden mit aussichtsreicherer Prognose haben Anspruch auf unsere ganze Konzentration. Dass die absolute Ehrlichkeit und Gewissenhaftigkeit in der Zusammenarbeit der Andeutung bedarf, sollte eigentlich überflüssig sein. Und doch gibt es Charaktere, die sich entwürdigt fühlen, einen Lapsus einzugestehen und lieber zur Ausrede, Ausweichung oder gar Lüge greifen. Während es ein Genuss und ein erspriessliches Arbeiten ist, wenn zwischen Lehrendem und Anzulernenden ungehemmte Offenheit besteht, ist es etwas Aufreibendes, ja Gefährliches, wenn der eine nicht genau mit der Wahrheit umzugehen sich erzogen hat. — Auch die Röntgenschwester kommt nicht um das Pflegen herum. Ist doch die ganze kostspielige Anlage ihrer verständnisvollen und sachgemässen Obhut anempfohlen, deren grösstmögliche Ausnützung unter grösstmöglicher Schonung anvertraut. Wieviele Gelenke und Reibflächen, insbesondere der alten Einrichtungen mit den rotierenden Teilen, müssen kontrolliert und funktionsbereit unterhalten bleiben. Nirgends darf Gewalt angewendet werden, weil sich alles um leicht zu beschädigende Präzisionsmechanik dreht und schiebt. Mit beseelten Händen sollen Stative verschoben, die Röhren gewechselt und die Schalter gedreht werden. Als massgebendes Kriterium, ob die Schwester mehr nur mit den Händen als mit Herz und Verstand arbeitet, gilt der Grad der Sorgfältigkeit, mit der sie zum Beispiel die Sandsäcke auf die zu fixierenden Partien legt und wegnimmt. Auch von den Patienten wird sie dementsprechend taxiert. Nicht unbeachtet bleibt, wie sie ängstlich ihre Handreichungen verfolgen, wohl ahnend, dass eine ungeschickte oder gewaltsame Bewegung vermehrte Schmerzen oder gar eine Refraktur verursachen könne, mit Verdoppelung

der Heilungsdauer. Oder es ist vorgekommen, dass der Patient das Röntgen für eine erworbene Pleuritis oder Pneumonie anschuldete, durch zu langes Entblösstsein. Er kann unter Umständen recht haben. Bei Fiebernden muss alles zur Aufnahme bereit sein, um ein rasches Zurückbringen an die Wärme zu ermöglichen. — Aus dem Gesagten erhellt sich die bedeutungsvolle Notwendigkeit, dass die Röntgengehilfin auch Kenntnisse in der Krankenpflege haben sollte. Darum ist zum Beispiel in Wien ein Krankenpflegekurs im Ausbildungsplan der Röntgengehilfin obligatorisch. Bei uns besteht jedoch die betrübende Tatsache, dass der Dienst der Röntgengehilfin immer mehr in die Hände der Fräulein gelangt, die oft keine Ahnung haben von den Gefahren, die den Patienten bedrohen durch ihre Unkenntnis und Unerfahrenheit. Es ist deshalb ganz richtig, wenn in Schwesternschulen die Erlernung des Röntgens erst nach Absolvierung eines anderthalb- bis zweijährigen Pflegedienstes mit theoretischem Unterricht erfolgen darf.

Aus diesen Zeilen soll hervorgehen, dass auch die Röntgenschwester dem Patienten, wohl weniger direkt als indirekt, sehr viel sein kann. Das Vorurteil, das Röntgen sei eine mechanische Arbeit, möge damit etwas gemildert und die Freude und das Interesse für diese Sonderarbeit gestreift sein.

Schw. L. M.

Une œuvre à compléter.

Par *Alexandre Kœhler*.

Béni soit ce XX^{me} siècle, par ailleurs si inclément, qui a vu naître, comme eût dit Anne de Noailles, ce cœur innombrable qu'est l'œuvre antituberculeuse. Il serait oiseux de rappeler ce que son immense bonté a déjà prévenu de malheurs, secouru de peines, et, par le truchement d'infirmières-visiteuses et de commissions médicales, traqué en ses plus insoupçonnables recoins le fléau qui tue à petit feu notre humanité. Grâce à elle, des centaines de sanatoriums, de solariums, de cliniques ont été créés, hébergeant des milliers de malades indigents ou à bout de ressources. Ces malades ont été traités selon leur état pendant deux, trois, cinq ans et même davantage. Ils ont bénéficié de l'atmosphère balsamique de l'altitude, de repos, du régime de la suralimentation, et de l'attention soutenue de spécialistes des maladies pulmonaires. Ils subirent divers traitements, parfois même une opération. Lentement les voilà qui reprennent des forces, de l'appétit et du poids. Aujourd'hui, brunis par le hâle, rayonnants de joie, ils peuvent moyennant un minimum de prudence, redescendre en plaine et se réadapter à la vie ! Ils sont guéris !

Le tuberculeux pulmonaire va redevenir un être semblable aux autres; il est désormais libre, il est sûr que la société l'accueillera à bras ouverts. Il se réjouit de rejoindre ceux qui lui sont chers, sa famille, ses amis; il reverra sa ville et rebâtira sur les décombres d'un beau passé une vie nouvelle qu'il espère plus belle que celle qui a été. Ses valises sont gonflées. Il va prendre congé des sapinières, des anémones velues et des rhododendrons. Il va quitter tous ses frères d'infortune de là-haut et l'alpestre enchantement qui circonviendrait la « cité douloureuse ». Il va porter sur l'autel de l'avenir

l'offrande de ses nouvelles forces et de ses ambitions! Encore un de sauvé, s'écrie-t-on!

Sauvé! Voilà le cri d'admiration et d'enthousiasme poussé par toutes les âmes sensibles, les cœurs charitables et par cette élite altruiste que les possibilités de fortune et d'excellentes dispositions conduisent à la philanthropie.

Sauvé? Hélas non, braves gens, bonnes gens; détrompez-vous! Votre malade n'est pas sauvé, et s'il peut être fait un seul reproche au cœur innombrable, sans faire pour cela une critique incongrue, c'est celui de n'avoir eu peut-être ni l'esprit ni les moyens d'aller... jusqu'au bout de sa magnifique tâche.

Votre malade n'est pas sauvé car si, au nom de la prophylaxie sociale et pour le bien de l'handicapé lui-même, on l'a éloigné jadis, on l'a pris à son foyer, à son milieu, à son travail, il ne se trouve personne, aujourd'hui qu'il est guéri, pour le réintroduire dans le vaste chantier qui est sa vraie raison de vivre. Il verra son épouse, sa mère, ses enfants, sa maison, mais il aura mille difficultés de retrouver du travail, et, chacun le sait, le manque de travail, c'est la mort d'un homme sain, c'est la ruine de son existence, c'est le poison amer mis dans son pain, c'est l'inguérissable plaie faite à son amour-propre et à son orgueil!

Physiquement sauvé peut-être, on l'a rendu à la plaine sans se soucier de ce qui l'y attendait. Or, savez-vous ce qui l'attend, en bas? De gros soucis, l'incompréhension, la suspicion, parfois la misère. L'industrie et le commerce, messieurs les employeurs en général accueillent avec méfiance cet enfant prodigue que l'on n'avait pas revu depuis si longtemps.

Ce tuberculeux pulmonaire guéri passe ses journées en démarches, use ses semelles de souliers en courses vaines, tape sans discontinuer des offres de service mais, s'il n'est pas muni de recommandations puissantes, il se voit rejeté de partout; on le renvoie de bureau en bureau, d'usine en usine, de magasin en atelier. Les employeurs conviennent que ses certificats sont excellents, qu'il présente bien, qu'il paraît même honnête mais, . . . mais, mais ils ont peur d'engager cet homme! Pourquoi? Souvent le diable le saura! En attendant on fait grise-mine à ses propositions; on lui fait indirectement le reproche d'avoir été malade si longtemps, de ne plus être au courant, d'avoir perdu la main, de . . . et de, enfin vous savez, quand on veut noyer un chat, on l'accuse d'être galeux! Il faut bien trouver un prétexte pour pouvoir fermer la porte au solliciteur, ou lui envoyer par la poste le mémorandum bien connu qui commence par ces mots: «Nous regrettons de devoir vous informer . . .»

Il semble qu'à l'instar du lépreux d'antan, l'ex-pulmonaire doive porter la cape à sonnettes et recevoir son pain sec au bout d'une pique. Il est vrai que le XX^e siècle a la bouche pleine du mot «progrès». On s'occupe de fournir la pitance aux vieillards, des secours ou du travail aux indigents, un nouvel avenir aux dévoyés. On s'occupe de placer ceux qui sortent de prison afin que le labeur journalier leur fasse oublier les louches tentations passées. Alors? Par quel illogisme, quelle étroitesse d'esprit laisse-t-on aux stupides préjugés le pouvoir d'enlever au tuberculeux guéri l'espoir et le droit de reconquérir honorablement et bravement sa place au soleil? Pourquoi lui refuse-t-on du travail? Y a-t-il impéritie de la part des services d'assurances et d'hygiène sociale? Je ne le crois pas! On conviendra tout de même qu'il est vexant, en

dépité de tant de bonne volonté, d'arriver au résultat ridicule que voici: Un malade guéri qui, ne trouvant aucun travail, échoue comme une nouvelle épave sur les bancs des offices de chômage, et qui finit, accablé de soucis, amaigri par la mauvaise alimentation, par occuper de nouveau, un beau jour, les organismes intéressés: nos ligues antituberculeuses. Il n'est pas nécessaire d'insister plus que de raison sur le fait patent que la dépression morale est un des plus importants facteurs qui jouent sur le développement de la tuberculose pulmonaire chez l'individu. J'ai connu bien des malades ayant des charges de famille et que l'idée de ne plus retrouver de travail tourmentait à tel point qu'ils se laissaient aller à des coups de tête, à des actes d'indiscipline, au «cafard» ou même simplement à un «j'm'enfichisme intégral» qui replongeait leur état de santé dans une passe si dangereuse que plusieurs d'entr'eux sont présentement reconnus «inguérissables» et que d'autres sont décédés.

Il ne faut pas jouer avec le courage, la patience et la raison de ceux que la prophylaxie sociale éloigne de la vie commune pour des années. Il ne faut pas tuer dans l'âme du malade impécunieux ou devenu totalement indigent, cette dignité intime qui le pousse à continuer de s'inquiéter de son avenir et qui entretient en lui l'ambition tenace de se rendre, en dépit de tout, quand même encore utile aux autres, un jour!

Il faut que le malade puisse, jusqu'à son dernier souffle, tabler sur autre chose que sur des illusions, sur autre chose que sur l'entr'aide publique et la charité sociale; il faut qu'il puisse se dire que tout ce qui est détruit se reconstruit, que tout ce qui est fauché se replante, que tout ce qui branle peut être consolidé. Avec lui, par lui! Il faut qu'il sache que rien ne s'oppose au vaste droit qu'il a de revendiquer plus tard et d'obtenir un pagnepain, du travail!

Les temps sont durs, chacun le sait, les compétitions sont ardues, le chômage persistant, mais si l'on empêche celui qui revient d'exil de remonter le courant, de reprendre rang d'élément utile sur le chantier de la société humaine, pourquoi s'être alors donné tant de peine pour le soigner, avoir fait tant de sacrifices pour le guérir? Il ne faudra pas s'étonner que cet être et tous les êtres dans le même cas viennent grossir les rangs déjà serrés des révoltés, des désabusés, des réfractaires à l'ordre social, des calomnieurs de la charité sociale!

Que les organes, entre les mains desquels on remet le sort de tant de malades, se disent bien que l'amour, toute la bonté, toute l'aide avec lesquels ils luttent contre la misère humaine, ne sauraient faire oublier que la prévoyance et le secours ne sont de belles choses qu'à la condition qu'ils fassent leur, l'humble petite logique! Nous ne voulons pas croire que le cœur humain œuvre dans un cercle vicieux.

Aussi, m'est avis qu'il ne manquerait pas d'esprits pratiques et d'âmes serviables pour mettre sur pied, en marge des ligues antituberculeuses, un office qui s'occupât de cet homme «retapé» qui revient de la montagne, plein d'illusions, qui n'était ni prisonnier, ni mendiant, et qui ne demande contre le miracle opéré sur lui par la thérapeutique moderne et l'entr'aide sociale, que le droit de regagner par le travail une existence honnête et peut-être la douceur d'un foyer. **Beaucoup de malades** à qui la vie enseigne les dures leçons du scepticisme et de la méfiance, songent non sans anxiété, chaque année qui

meurt, et chaque été qui s'enfuit, au moment où ils seront déclarés aptes à rejoindre le monde égoïste et brutal des bien-portants. Il s'agit de manger, il faut donc travailler; il faut gagner durement le pain de la vie. Les lutteurs sont nombreux, on parle de crise, on parle de faillite et de banqueroute, qu'importe! Il faut que chacun ait sa place à l'établi, et ceux qui, un temps, étaient handicapés, la désirent plus ardemment que les autres, parce qu'ils en attendent tout l'optimisme, la joie, la confiance qu'ils perdirent là-haut.

Puisque dans les grandes stations climatiques, les tuberculeux eux-mêmes ont pris l'initiative d'ouvrir des cours presque gratuits et en toutes branches, afin que les malades ne perdissent pas, dans le désœuvrement forcé, l'habitude de leurs professions et les finesses de leur métier... puisque les tuberculeux eux-mêmes se donnèrent la peine de créer des cours où les intéressés pouvaient apprendre même de nouvelles choses, pour l'éventualité d'un changement d'occupation... puisque on fait tout, là-haut, afin d'être prêt pour la lutte en plaine, ne serait-il pas sage de monter un organisme officiel qui eût pour tâche unique de procurer des emplois aux malades libérés par les médecins? De tels organismes fonctionnent déjà à titre privé et bien que dans une mesure encore modeste, en France et ailleurs. Je ne citerai pour information que le mouvement d'orientation et de réadaptation professionnelle des tuberculeux français, de M^{lle} Fouché, par exemple, lequel compte plus de 50'000 malades et dont le bureau de placement enregistre chaque année de beaux succès — Pourquoi ne créerait-on pas en Suisse un département de ce genre auquel les malades venant de Leysin, de Montana, de Chamblon, de la Côte, du Tessin et d'Outre-Sarine, pourraient s'adresser d'office avant de regagner leurs foyers? L'œuvre ainsi serait parfaite, et les malades placés seraient, pour de bon cette fois, des êtres sauvés! Ce serait magnifique!

Il n'a jamais été fait en vain appel au cœur des «Ligues antituberculeuses». Il ne sera jamais fait appel en vain au bon sens des chefs d'entreprises, en général aux employeurs de notre pays. Que les premières prient les derniers de montrer un peu plus de raison et de clairvoyance à l'endroit des solliciteurs d'embauche qui viennent des «Sanas» et tout ira bien. Il me semble que, sur le vaste chantier humain, chaque être peut se rendre utile selon son talent, sa peine et ses plus humbles moyens! Existe-t-il des gens assez cruels pour barrer la route aux anciens malades qui descendent en plaine faire, selon Jules Romains, leur œuvre d'hommes de bonne volonté?

(Paru dans *Contre la Tuberculose*, no 7, 1936.)

Perspectives d'avenir.

Sous ce titre, M. le Dr A. Vuithier, membre du Conseil d'école de La Source à Lausanne, a écrit ce qui suit dans *La Source*:

«En votre qualité d'infirmière, n'avez-vous jamais fait un beau rêve, mais là, un beau, un très beau rêve? Par exemple qu'une opération abdominale, même grave, serait devenue grâce au progrès (à ce fameux progrès matériel qui, d'autre part, a fait et fait tant de mal à l'humanité), serait devenue... comment dire?... quelque chose comme une partie de plaisir?

Par exemple, il y aurait en premier lieu une bonne petite narcose qui vous bercerait doucement et vous donnerait l'insensibilité absolue... ,Cela nous l'avons déjà', direz-vous, et vous avez raison; mais il y a plus et mieux. Après la narcose, nos opérés auraient un réveil doux et clair, dès le dernier point de suture ou pendant l'application du pansement final. Un réveil sans état comateux, sans ces horribles malaises, sans nausées, sans douleurs, de telle sorte que, soutenu légèrement, l'opéré se lèverait de la table d'opération et marcherait jusqu'à l'ascenseur. Le soir même, il ferait quelques pas dans sa chambre, le lendemain idem, le surlendemain dans le corridor; il n'aurait que des douleurs insignifiantes; les piqûres de pantopon, morphine ou autre pourraient donc être supprimées; en outre, il n'y aurait plus de paralysie intestinale, ce cauchemar des périodes post-opératoires.

Eh bien! Ce beau rêve est en train de se réaliser; vous le vivrez probablement dans les années prochaines: un chirurgien étranger, non pas Américain comme vous pourriez le croire, mais Européen, eut l'idée d'utiliser un système spécial de lampes, irradiant pendant l'opération des rayons ultra-violet et infra-rouges; non seulement dans la cavité abdominale, mais aussi à la surface des anses intestinales étalées sur les champs opératoires; grâce à cette irradiation, particulièrement grâce à l'action des infra-rouges, la douleur après l'opération paraît annulée en grande partie ou même totalement, d'où la possibilité de mouvoir avec une aisance relative ses membres inférieurs, donc de marcher.

Grâce au lever immédiat dès la table d'opération, la circulation sanguine, au lieu de rester stagnante, serait rétablie dans l'abdomen et répartie dans tout l'organisme, d'où: ni choc opératoire, ni arrêt de la péristaltique, partant ni obstruction intestinale, et, ce qui est encore beaucoup plus remarquable, moins de risques de thrombose et d'embolie!

On admet qu'à cause des rayons ultra-violet, dont l'action est essentiellement chimique, la terrible péritonite serait moins à craindre; on a pu sauver ainsi des cas qui, à vues humaines, paraissaient irrémédiablement perdus.

Le temps de séjour en clinique est sensiblement raccourci, ce qui, socialement parlant et à tout point de vue, est un avantage qui n'est pas négligeable.

Tout cela était déjà fort réjouissant, lorsqu'un chirurgien lausannois, flairant la haute valeur de cette innovation, l'adopta il y a environ 18 mois. Il eut le mérite de mettre au point la question des rayons infra-rouges, particulièrement ceux de grande longueur d'onde auxquels on doit ce qu'il appelle 'l'analgie' post-opératoire, c'est-à-dire l'absence de douleurs après l'opération; en outre, il eut l'heureuse idée de remettre en honneur, pour la narcose, un gaz: le protoxyde d'azote, connu anciennement, mais abandonné parce qu'on ne pouvait l'obtenir à l'état de pureté suffisante. On l'appelle aussi 'gaz-hilarant' ou 'lach-gaz', parce qu'il possède la propriété de provoquer le rire; il n'est pas toxique, il n'y aurait plus — comme avec l'éther, le chloroforme ou les opiacés — ni vomissements, ni nausées après l'opération; au contraire la tête serait claire, l'esprit libre dès le réveil.

La chose est en bonne voie; je ne crois pas que nous serons déçus, comme si souvent lorsqu'on annonce au public la découverte du remède infaillible pour la guérison de la tuberculose ou du cancer.

Cette nouvelle méthode nous promet un avenir que personne d'entre nous, même parmi les plus audacieux n'aurait osé entrevoir.

Une fois de plus, vous voyez que la chirurgie, comme la médecine, est en perpétuelle évolution. Les idées changent souvent avec une rapidité déconcertante; ne vous étonnez jamais d'entendre des avis divers, quelquefois même en apparence contradictoires, pas plus que vous ne vous étonnez actuellement de mettre des cataplasmes bouillants ou une vessie de glace dans des cas similaires. Le proverbe est vrai ici aussi: il n'y a pas qu'un chemin pour aller à Rome, il y en a plusieurs, tous même y conduisent.»

Il y a un an que ces lignes ont été écrites. Ceux qui les ont lues, et aujourd'hui, nos lecteurs et même un certain nombre de nos infirmières sont certainement restés sceptiques, . . . mais voici un témoignage tout récent, de la main d'un médecin septuagénaire auquel il a fallu enlever la vésicule biliaire, qui vient confirmer les prévisions du Dr Vuithier. Le médecin qui a dû subir cette grave opération, raconte et publie qu'il n'a éprouvé aucun sentiment désagréable, qu'il n'a eu aucun malaise au cours de l'intervention, bien qu'elle ait duré deux heures. Immédiatement après l'opération, il s'est levé, a quitté la table d'opération, a marché — soutenu par deux infirmières — jusqu'à l'ascenseur.

«Je me réveille entièrement dans mon lit, comme après une très bonne nuit. Il me semble que je n'ai pas été opéré, écrit-il. Je suis immédiatement bien, sans douleur; je sens seulement que mon côté est serré . . .»

L'opéré, dans les jours qui suivent, a pu inspirer fortement et même tousser, sans ressentir la moindre douleur. Il a dormi sans prendre aucun narcotique; le second jour, il s'est assis dans un fauteuil; le cinquième jour il a pu marcher 400 mètres, le sixième jour 1400 mètres. Il écrit encore:

«En résumé, je souscrirais complètement à l'idée du Dr Vuithier et je pourrais dire que mon opération a été une partie de plaisir, car j'ai beaucoup joui de pouvoir bouger sans sentir la moindre douleur. — Je suis heureux, à l'âge où je suis (dans ma septantième année), d'avoir assisté à une pareille transformation de la chirurgie, et de l'avoir vécue sur moi-même.»

Tout récemment aussi, on a vu une opérée à son réveil, sur la table d'opération, sourire comme si elle assistait à un spectacle agréable, se lever, prendre l'ascenseur et se mettre au lit sans aucun malaise. Il y a d'autres exemples.

N'est-ce pas là le rêve du Dr Vuithier réalisé ?

Die Stimme als Heilfaktor.

Im Sommer 1934, anlässlich eines Stimmbildungskurses für eine grosse Zahl von Pfarrern aus Bern und Umgebung, lernte ich Doktor Thausing zufällig kennen. Thausing war bis 1912 Historiker, wurde dann aber dadurch, dass ein stimmgestörter Mann durch Stimmbildungsübungen von einem grossen Kropf geheilt wurde, dazu bewogen, sich gänzlich diesem Arbeitsgebiet, das ihn von jeher interessierte, zuzuwenden. Er erzählte mir von seinem jahrzehntelangen, angestregten Studium und von seinen heutigen Erfolgen. Ich blickte hinein in ein mir völlig neues, interessantes Gebiet. — Im darauffolgenden Winter fuhr ich für kurze Zeit nach Ham-

burg, um einen Einblick in die Sache zu gewinnen, um beinahe unglaublich Klingendes selbst zu hören und zu sehen. Durch das persönliche Kennenlernen der Methode bei Kranken, Kindern und Erwachsenen verschiedenster Art wuchs in mir das Verlangen, gründlicher in das Gebiet einzudringen, und deshalb fuhr ich im letzten Januar zum zweitenmal nach Norden, diesmal jedoch, um längere Zeit dort zu lernen.

Gerne möchte ich Euch ein wenig von meinen dortigen Erfahrungen erzählen. Was unserem Leserkreise wohl am nächsten liegt, sind die Heilerfolge, die durch eine planmässige Verbesserung der Stimme erreicht werden. Die überraschendste Wirkung, die auch den grössten Eindruck auf die Aerzte gemacht hat, wurde bei Asthma erzielt. Bekanntlich besteht dieses in einer in Abständen wiederkehrenden Atemnot, die durch krampfartige Verengung der feineren Luftwege der Lunge entsteht. Die Hartnäckigkeit des Leidens und seine seltsamen Erscheinungen haben den Aerzten schon viel Kopfzerbrechen bereitet. Man hat aber wenig dagegen ausrichten können, denn alle Spritzen, das Inhalieren verstäubter Medikamente und Wickel aller Art, gewähren in den meisten Fällen nur Linderung, aber keine bleibende Hilfe. Auch die vielen kostspieligen Höhen- und Meer-aufenthalte führten in verhältnismässig wenig Fällen zu einem dauernden Erfolg. — Da hat es sich gezeigt, dass die Arbeit des Kehlkopfes eine eigentümliche Umstimmung im ganzen Organismus hervorzurufen vermag. Am auffallendsten ist dabei die Schleimlösung, die die Stimmübung bewirkt. Sehr viele Kranke klagen, dass sie zur Zeit ihrer Anfälle ein Gefühl der Trockenheit haben und ein «Festsitzen» des Schleims empfinden. Lässt man sie auf richtige und konsequente Weise Stimme üben, so löst sich bald der Schleim fortgesetzt, die Anfälle bleiben in den meisten Fällen nach und nach aus oder werden doch bis zur Erträglichkeit gemildert. Letzteres ist bei allen Asthmakranken mit sehr wenigen Ausnahmen möglich.

Diese Entdeckung bedeutet für viele Leidende eine grosse Wohltat. Man muss die Mütter asthmatischer Kinder erzählen gehört haben, wie sie zur Zeit der nächtlichen Anfälle der Kinder selber keinen Schlaf gefunden haben, wie mit dem Kinde die ganze Familie gelitten, dann aber aufgeatmet hat, als das Asthma auf überraschend einfache Weise geheilt wurde. In die Hunderte gehen bereits die Erfolge bei Kindern und Erwachsenen, die ihre Gesundheit der Initiative Thausings verdanken. — Seine Verdienste haben Anerkennung gefunden, indem in Hamburg sämtliche Krankenkassen und die Fürsorge die Kosten der Stimmübungsbehandlung bewilligen, die Vertretungen der Aerzte diese Methode anerkannt haben und die Gesundheitsbehörde sie empfiehlt.

Die Heilwirkung der Stimme reicht aber über das Asthma noch weit hinaus. Ein schweres Leiden, an dem sich der Wert der Stimmbehandlung ebenso überzeugend erweist, ist die Bronchiektasie. Hier handelt es sich vor allem darum, den in den erweiterten Geweben der Bronchien liegenden, übelriechenden Schleim herauszubefördern. Erzielt werden muss hier die dauernde Vermehrung und Verdünnung des Sekretes, und dies wird durch die entsprechende Tätigkeit des Kehlkopfes wirksam erreicht. Wenn das Leiden nicht schon zu weit fortgeschritten ist, das heisst, nicht schon allgemeine Störungen eingetreten sind, wirkt die Stimmübungsbehandlung ausgezeichnet; der Schleim löst sich in grossen Mengen, der faulige Geruch verschwindet und der ganze Zustand bessert sich.

Auch andere Krankheiten der Schleimhaut der Atmungsorgane, wie chronische Nasen-, Kehlkopf- und Bronchialkatarrhe, lassen sich mit denselben, natürlich dem einzelnen Falle angepassten Uebungen wirksam behandeln.

So einfach die Uebungsmethode im Grunde ist, umso komplizierter ist der Einfluss der Stimme selber auf den Organismus. Er erfasst offenbar auch die Organe der inneren Sekretion, mit denen das Asthma in teilweisem Zusammenhang steht. Sehr wichtig ist die Wirkung auf die Schilddrüse. In Hamburg zum Beispiel sind kleine Kröpfe, die noch nicht zu organischen Veränderungen geführt hatten, unter dem Einfluss der Stimme vollständig verschwunden. Schwerere Kropfkrankheiten sind wenigstens so weit gebessert worden, dass die Operation entbehrlich wurde. — Die Mehrzahl der an der Schilddrüse erkrankten Personen sind infolge einer Stimmstörung in den Thausingschen Unterricht gekommen. Das weist auf den Zusammenhang zwischen Stimme und Schilddrüse hin. Eine Nachprüfung würde wahrscheinlich ergeben, dass alle Kropfkranken schlechte Stimmen, zum Beispiel solche Kinder, ähnlich wie die asthmatischen, keine Kopfstimme haben. Man hat vielleicht bisher zu einseitig die körperlichen Störungen beachtet und den Begriff des Normalen zu weit gefasst. Thausing hat erkannt, dass normal im physiologischen Sinne eigentlich nur die vollwertige Gesangsstimme, alles aber, was daran fehlt, ein Defekt ist, der sich in mancher Beziehung auf die Gesundheit des Körpers auswirken kann. Umgekehrt ist jede Einschränkung jener Defekte, jede Annäherung an die Sängerqualität des Organs ein gesundheitlicher Vorteil. — Es genügt also nicht, einen Asthmatiker mit seiner schlechten Stimme irgendwie Stimme üben zu lassen, sondern man muss eine ganz bestimmte Annäherung an die Eigenschaften der Sängerstimme zu vollziehen stets bestrebt sein, wenn ein gesundheitlicher Erfolg erzielt werden soll. Asthmatische Kinder müssen zum Beispiel die Kopfstimme bekommen, die ihnen sehr oft noch fehlt, denn die richtige Kinderstimme ist das Vorstadium der Sängerstimme, und Sänger haben in der Kindheit Sopran gesungen, in dem sie dessen hohe Lage mit Kopfstimme sangen.

Sehr interessiert hat es mich auch, das Stottern als eine Ausfallserscheinung der Artikulationsbewegung des Kehlkopfes erkennen zu lernen, der sich bei den tonlosen Sprachlauten blitzschnell öffnen, bei den tönenden dagegen schliessen muss und sich dabei gelegentlich verspätet, und wie Thausing diese und andere schwere Störungen als Gegenextrem mit der sängermässigen Vollendung in Zusammenhang bringt. — Es ist erstaunlich, was auch bei Stotterern mit der jeweiligen Höchstleistung der Stimme an Kraft und bewusster Korrektur der Kehlkopfschliessfunktion erreicht werden kann.

Es bleiben nun noch einige in das Gebiet der Stimmübungsbehandlung gehörende Stimmstörungen, die ich nur kurz anführen möchte. Da ist zum Beispiel die Aphonie (sogenannte Tonlosigkeit der Stimme), ein Leiden, bei dem sich der Patient, um sich verständlich zu machen, eines Flüsterlautes als Ersatzfunktion bedient.

Ferner gehört dazu die sogenannte Falsettsprechstimme, von der man bei Kindern weniger spricht als bei Erwachsenen. Hier gilt es, durch die Uebungen die verlorene Bruststimme wieder herzustellen.

Sehr günstiges und erfolgreiches Übungsmaterial bilden alle leicht ermüdbaren und zu Heiserkeit neigenden Stimmen, die beruflich dauernd angestrengt werden müssen, oder solche, die nach jeweiliger Tätigkeit ein schmerzhaftes Gefühl im Halse zurücklassen.

Nebenbei hat Thausing auch die Funktionen und Leistungsmöglichkeiten des menschlichen Skelettes eingehend studiert und sich auch hier ein eigenes Übungssystem ausgedacht. Gewisse dieser Übungen haben wir in Hamburg bei asthmatischen Kindern, die durch ihr Leiden häufig eine schlechte Haltung oder gar Verkrümmungen des Rückgrates mitbringen, wohltuend angewendet. Auch für klavierspielende Hände gibt es ein spezielles Übungssystem, wobei jeder Finger, jeder Muskel von Hand und Arm in Betracht gezogen wird und dies mit greifbarer Wirkung.

Natürlich konnte ich im Rahmen dieses kurzen Artikels nicht auf Einzelheiten eingehen. Ich habe mich in Hamburg gründlich mit der Thausing-Methode bekannt machen können, hatte auch Gelegenheit, selber Erfahrungen beim Erteilen von Sprechübungsunterricht zu sammeln. Durch die schönen Erfolge wurde der Wunsch in mir wach, dass diese Methode, diese Art der Behandlung möglichst vielen Kranken und Leidenden zugute kommen möge. Ich habe deshalb die Absicht, vorläufig in Bern zu bleiben und mich weiter auf diesem Gebiet zu betätigen.

Mit den Übungen kann bei einem geistig normalen Kinde schon im 3.—4. Lebensjahr begonnen werden. Je früher der Kampf zum Beispiel gegen den Asthmateufel aufgenommen wird, um so günstiger sind die Heilungsaussichten. Anfänglich sollte der Unterricht zwei bis drei Mal in der Woche stattfinden, an den übrigen Tagen muss mit dem Kinde zu Hause eine halbe Stunde geübt werden. Hat dann die Mutter oder Schwester die Übungen mit dem Kinde in den Unterrichtsstunden erlernt, lässt sich die Behandlung später mit ein- bis zweimaligem Unterricht pro Woche gut weiterführen. Auf diese Weise kann die Anwendung auch auswärts wohnenden Patienten ermöglicht werden.

Zu Besprechungen und jeder weiteren Auskunft bin ich jederzeit gerne bereit.

Schw. *Vroni Oettli*, Thormannstrasse 68, Bern.
(Aus dem «Schwesternblatt».)

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Bitte an alle Mitglieder!

Wir stehen wiederum an der Jahreswende. Da möchte ich im Namen unserer Aktuarinnen an alle Mitglieder nah und fern die dringende Bitte richten, die Mitgliederkarten in den ersten Wochen des neuen Jahres zur Abstempelung einzusenden und zugleich die Nummer des Bundesabzeichens anzugeben. Ich möchte bei dieser Gelegenheit daran erinnern, dass unsere Mitgliedkarten nur Gültigkeit haben, wenn sie den Stempel des laufenden Jahres tragen. Es liegt daher in ihrem eigenen

Interesse, durch regelmässige und prompte Einsendung der Karten eine sorgfältige Kontrolle zu ermöglichen.

Mit herzlichen Wünschen für die Festzeit und das kommende Jahr

Die Präsidentin: Schw. Louise Probst.

Krankenpflegeverband Basel.

Mittwoch den 23. Dezember findet auf dem Bureau, Kannenfeldstrasse 28, eine kleine **Weihnachtsfeier** statt, wozu alle unsere Mitglieder freundlich eingeladen sind. — Beiträge zum Unterhaltungsprogramm sind erwünscht; auch werden auf dem Bureau kleine Gaben für den Glückssack dankend entgegengenommen.

Krankenpflegeverband Bern.

Unsere Mitglieder werden gebeten, den **Jahresbeitrag** für 1937 bis Ende Januar auf unser Postcheckkonto III 2945 einzuzahlen. Derselbe beträgt inklusive Abonnement der «Blätter für Krankenpflege» Fr. 10.— für die Schweiz, Fr. 11.50 für das Ausland (nach 25jähriger Mitgliedschaft in der Sektion Bern Fr. 5.—, respektive Fr. 6.50). Mitglieder, die an der Hauptversammlung vom 6. Mai 1936 nicht teilgenommen und ihre Abwesenheit nicht entschuldigt haben, bezahlen Fr. 1.— Busse zugunsten unserer Hilfskasse. — Jahresbeiträge und Bussengelder, die bis zum 31. Januar nicht eingegangen sind, werden anfangs Februar, zuzüglich Spesen, per Nachnahme erhoben.

Wir ersuchen, die **Mitgliedkarte** ebenfalls bis Ende Januar zum Abstempeln an die Kassierin einzusenden, mit *Angabe der Nummer des dazugehörenden Bundesabzeichens*. Mitglieder, die den Krankenpflagedetachementen unseres Verbandes zugeteilt sind, wollen gleichzeitig auch die *Ausweiskarte für Krankenschwestern* zur Erneuerung einsenden. Bitte Retourmarke beilegen.

Wir machen nochmals auf unsere **Weihnachtsfeier** aufmerksam (Montag den 21. Dezember, 16 Uhr, im Schulzimmer des Lindenhof). Näheres in Nummer 11!

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Wir laden unsere Mitglieder und Schwestern anderer Sektionen, die hier arbeiten, freundlich zur **Weihnachtsfeier** auf Montag den 28. Dezember, nachmittags 4 Uhr, im Restaurant «Gallusplatz», 1. Stock, ein. Schon sind alle möglichen verheissungsvollen Päcklein für die Verlosung eingegangen; wir danken herzlich dafür und nehmen im Bureau bis Samstag den 26. Dezember gerne noch weitere kleine Gaben entgegen. Wir hoffen auf recht zahlreiches Erscheinen der Schwestern.

Der Vorstand.

American Journal of Nursing. Diejenigen Schwestern, welche wünschen, dass die Zeitschrift auch 1937 wieder bei ihnen zirkuliere, wollen bitte zur Deckung der Spesen Fr. 1.— auf mein Postcheckkonto IX 6503 einzahlen.

A. Zollikofer, St. Gallen.

Section Neuchâtel.

Le dimanche 3 janvier, nous aurons notre petite fête de Noël et de recommencement d'année. Tous nos membres qui pourront se libérer ce jour-là sont très cordialement invités à se trouver au dispensaire antituberculeux, 8, avenue Du

Peyrou, dès 14 h. 30. Venez nombreuses, celles de Neuchâtel vous attendent et seront heureuses de vous accueillir pour passer quelques heures avec vous.

Notre dévouée caissière, Sr Valentine Debrot, Stade 2, rappelle à tous les «vœux de fin d'année» en faveur du fonds de secours central, dont personne n'ignore la grande utilité. Les cotisations ne se payeront qu'après notre assemblée générale de février, mais les «vœux» se font au moment des fêtes!

Krankenpflegeverband Zürich.

Unsere **Weihnachtsfeier** findet statt: Dienstag den 29. Dezember, nachmittags 4 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Hirschengraben 50, 2. Stock (zwei Minuten vom «Central»). Wir laden alle unsere Mitglieder herzlich ein und freuen uns, wenn sie recht zahlreich erscheinen können.

Jahresbeitrag 1937. Derselbe beträgt Fr. 16.— (für Mitglieder im Ausland Fr. 17.—) und ist bis spätestens Ende Februar auf unserem Bureau oder auf Postchekkonto VIII 3327 einzuzahlen. Ferner ersuchen wir alle Mitglieder, ihre Mitgliedkarte zur Abstempelung für das Jahr 1937 einzusenden und gleichzeitig die Nummer ihres Bundesabzeichens anzugeben, damit wir eine Kontrolle derselben durchführen können.

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

Sektion Basel. — *Neuanmeldungen:* Schw. Lydia Gysi, von Basel, geb. 1912; Alice Gautschi, von Reinach (Aargau), geb. 1908; Trudi Hofer, von Rothrist (Aargau), geb. 1902; Annemarie Rösslein, von Basel, geb. 1913; Anna Frey, von Hagenbuch (Zürich), geb. 1903; Dora Wyss, von Fülenbach-Oensingen (Solothurn), geb. 1904 (Uebertritt von Bern); Margrit Kull, von Basel, geb. 1905. — *Austritte:* Schw. Nelly Schweizer (gestorben), Helene Grosshans, Annemarie Straumann.

Sektion Bern. — *Aufnahme:* Schw. Gertrud Müller. — *Anmeldungen:* Schw. Lydia Allemann, geb. 1909, von Biberist (Solothurn); Rosa Kull, geb. 1911, von Niederlenz (Aargau); Gerda Ischer, geb. 1908, von Bern. — *Austritt:* Schw. Dora Wyss (Uebertritt in die Sektion Basel).

Sektion St. Gallen. — *Aufnahmen:* Schw. Marta Kurz, Irène Alder, Berta Ostermeier (Uebertritt aus der Sektion Luzern), Frau Dr. Klara Gsell-Dietschy (Uebertritt aus der Sektion Zürich). — *Anmeldungen:* Schw. Lina Meuli, geb. 1912, von Nufenen (Pflegerinnenschule); Berta Rechsteiner, geb. 1913, von Speicher (Bundesexamen).

Sektion Luzern. — *Austritt:* Schw. Marie Bolzern (Uebertritt in Diakonissenhaus Riehen).

Section vaudoise. — *Admissions définitives:* Mlles Irène Meier, Odette-Irène Gygi, Adèle Appenzeller. — *Demande d'admission:* Mlle Violette Buttet, née le 10 août 1901, de Ferlens, Vaud (divers hôpitaux et examens de l'Alliance).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Elsa Boldini, geb. 1908, von San Vittore, Graubünden (Pflegerinnenschule Zürich); Clara Hinder, geb. 1907, von Wylen, Thurgau (Pflegerinnenschule Zürich); Hanny Pankratz, geb. 1912, von Bülach (Pflegerinnenschule Zürich); Rosa Bölsterli, geb. 1900, von Wiesendangen (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich); Hedwig Fuchs, geb. 1902, von Hertwangen, Deutschland (Bethanienverein, Bundesexamen); Bertha Bolliger, geb. 1901, von Winterthur (Pflegerinnenschule Engeried, Frauenspital Bern,

Bundesexamen); Hedwig Schneider, geb. 1906, von Dättlikon, Zürich (Kreisspital Wetzikon, Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen); Marie Zwygart, geb. 1903, von Krauchthal, Bern (Bezirksspital Burgdorf, Krankenhaus Neumünster, Bundesexamen). — *Provisorisch aufgenommen*: Schw. Andrea Casagrande, Johanna Streit, Mathilde Staub. — *Definitiv aufgenommen*: Schw. Gertrud Wolfensberger. — *Austritte*: Schw. Emma Dürr, Paula Weiss, Frau Elise Holzmann-Rüegg, Frau Lina Green-Kessler, Frau Lilly von Arx-Gehrig.

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Bereits sind die ersten Gaben für unsern Fürsorgefonds eingegangen. Von Basel: Herr und Frau Christ-Merian, Schw. Adèle Pousaz; von Bern: Rossetty Schmutz, Lina Schlup; von Neuchâtel: Babette Werner, Louise Brunner, Valentine Debrot, M^{lle} A. Montandon; von Strassburg: Jeanne Lindauer; von Zürich: Oberin Erika A. Michel. Total Fr. 48.—

Da glaubt der Kassier, nicht fehlzugehen, wenn er Sie alle wiederum herzlich bittet, unserer alten, kranken und notleidenden Mitglieder zu gedenken und anstatt Neujahrskarten zu verschicken, dem *Fürsorgefonds des Schweizerischen Krankenpflegebundes, Basel, Postcheck V 6494*, einen Beitrag zukommen zu lassen.

Ist es wohl anmassend, bei dieser Gelegenheit diejenigen unserer Mitglieder, die sich in fester Stellung befinden, daran zu erinnern, wie sehr sie bevorzugt sind gegenüber denjenigen, die so schwer gegen Arbeitslosigkeit kämpfen müssen? Möchten doch auch sie aus Dankbarkeit dafür einen kleinen Bruchteil ihres sichern Einkommens als Neujahrsspende in unsern Fürsorgefonds fliessen lassen, damit dieser weiterhin seinen Zweck, in Not geratenen Mitgliedern beizustehen, erfüllen kann. Herzlichen Dank schon im voraus!

Geschenke - Dons

Grands Magasins Jelmoli S. A., Zürich Fr. 100.—; Herr und Frau Christ-Merian, Basel Fr. 10.—

Wir freuen uns immer, wenn uns ganz unerwartet Gaben für unsern Unterstützungsfonds zugehen. So erhielten wir von den Grands Magasins Jelmoli S. A. in Zürich, wo eine unserer Schwestern als Fürsorgerin angestellt ist, anlässlich des hundertjährigen Bestehens der Firma als Jubiläumsgabe den Betrag von Fr. 100.—. Wir haben die Spende herzlich verdankt und nicht unterlassen, dem Geschäftshaus unsere besten Wünsche für eine weitere gedeihliche Entwicklung zu entbieten. — Gesamtsumme Fr. 158.—. Mit herzlichen Grüßen und Wünschen.

Der Zentralkassier: K. Hausmann.

Die Herbstexamen

des Schweizerischen Krankenpflegebundes haben mit dem 2. Dezember ihren Abschluss gefunden. Es hatten sich 51 Kandidaten zur Prüfung angemeldet, von denen 49 den Examenausweis erhielten. Ihre Namen sind nach Prüfungsorten und in alphabetischer Reihenfolge angeführt.

Basel (8): Bachmann Bernhard, von Müswangen; Frey Anna, von Hagenbuch; Hofer Trudi, von Rothrist; Huber Hans, von Schaffhausen; Pfister Barbara, von Basel; Rösslein Annemarie, von Basel; Schmid Christian, von Malix; Schulthess Ruth, von Bern.

Bern (15): Berner Hedwig, von Ruppertswil; Bischofberger Hedwig, von Heiden; Liebi Bethli, von Zollikofen; Lindenmann Elise, von Seengen; Lombard Josette, von Auvornier; Kaser Elisabeth, von Niederbipp; Kämpf Marie, von Sigriswil; Reusser Rösli, von Steffisburg; Rusca Marie, von Rancate; Staub Rosa, von Wohlen (Bern); Sterchi Margrith, von Vechigen; Tanner Hedwig, von Worb; Wachtel Klara, von Nidau; Wittwer Hanna, von Oberlangenegg; Zubler Ruth, von Hunzenschwil.

Lausanne (15): Aubort Marie Louise, de Montreux-Planches; Blatti Marie, de Boltigen; Bouet Julienne, de Vandœuvres; Gaillard Marianne, de Sergey; Garance Simone, de Genève; Lambelet Thérèse, de Lavey; Pages Alice, de Trey; Petter Paul, de Haut-Vully; Plier Lydia, de Triboltingen; Rosset Violette, d'Ormond-dessus; Schädli Elise, de Münchenbuchsee; Schluchser Edith, de Reichenbach (Bern); Stauffer Marguerite, de La Sagne; Ternet-Schilliger Marie, de Weggis; Thuillard Dorothe, de Froideville.

Zürich (11): Bolliger Bertha, von Winterthur; Egli Lina, von Dübendorf; Fuchs Hedi, von Herwangen; Kengelbacher Emma, von Thalwil; Koller Alice, von Speicher; Lanker Lina, von Speicher; Lutz Emil, von Herisau; Rechsteiner Bertha, von Speicher; Schneider Hedi, von Dättlikon; Walther Martha, von Brugg; Zwygart Marie, von Hunzenschwil.

Wir dürfen mit dem Resultate zufrieden sein. Die Note «Sehr gut» konnte allerdings nur zweimal, dagegen die Note «Gut» 28mal und die Note «Genügend» 19mal ausgeteilt werden. Im Vergleiche zur Frühjahrs-session, wo von 38 Kandidaten 9 durchgefallen sind, liess sich konstatieren, dass durchschnittlich die Angemeldeten erheblich besser ausgebildet waren. Es war allerdings vielen auch möglich gewesen, da und dort Unterrichtskurse zu besuchen. Den Aerzten und Schwestern, die sich dieser Mühe unterzogen haben, möchten wir dafür bestens danken. Ein solcher Unterricht hilft mit, dass die Examinanden nicht mit auswendig Gelerntem sich zur Prüfung begeben und dadurch unwiederruflich durchfallen.

Den Mitexaminatoren, Herr Dr. *Ischer*, Oberin *Martz* in Bern, den Oberschwestern *Gessler* in Basel, M^{me} *Meier-Andrist* in Lausanne, Oberschwester *Anny Pflüger* in Zürich, möchte ich bestens für ihre bewährte Mitarbeit danken. Vielen Dank auch den Spitalbehörden von Basel, Bern und Lausanne, sowie dem Pflegerinnenheim Zürich für die Bereitstellung der notwendigen Lokalitäten und des Unterrichtsmateriales.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission: Dr. *H. Scherz*.

Variété.

Mon petit coin de terre.

J'ai honte de l'avouer: je me sens étranger depuis mon retour au pays natal. Que de chemins traversant des ruisseaux, que de balades par monts et vaux sont restés dans l'oubli depuis le temps de ma jeunesse . . .

Nous étions partis tous deux pour l'étranger; j'ai vécu dans trop de grandes villes, j'ai vu trop de monde pour que, à mon retour dans ma patrie, entre les Alpes et le Jura, je comprenne encore l'appel des oiseaux et le

langage des vents. Tout est oublié, tout est mis de côté comme un jouet d'enfant qui n'a plus de valeur.

J'étais installé en ville, entouré d'amis; j'avais mon travail, une chambre ensoleillée garnie de beaux tableaux, et tant de livres comme distraction. Dans mes heures de loisirs, je buvais quelque fois un verre de vin de Douane; j'étais content, . . . presque content.

Et cependant, malgré tout cela, il me manquait quelque chose.

J'eus le mal du pays dès le jour où je vis un champ de blé. Les épis se balançaient de gauche et de droite, et leur murmure était comme une prière. Je me penchais pour respirer l'odeur du blé et de la terre; et le désir ardent se réveilla en moi de posséder une parcelle de terre.

J'ai maintenant au Crêt des Pinsons un petit coin de terre acquis par acte notarié . . . et payé; je suis propriétaire et un homme libre. Plus tard peut-être je construirai une maison sur mon lopin de terre.

J'ai très probablement acheté ce terrain parce que je suis un descendant de cultivateurs et que je trouve leur vie la plus belle de toutes. J'aurais pu acheter une auto, plus utile pour mes affaires, ce qui aurait été en rapport avec la vie actuelle; mais je préfère suivre l'appel de mes sentiments.

Un paysan retourne toujours à la terre.

Mon coin de terre est une parcelle allongée, se hissant vers le haut d'une colline, ne rapportant pas grand'chose, et situé hors de ville. Malgré tout, je suis heureux comme un roi.

Les saisons passent; sur mon terrain, comme sur les autres, il tombe de la pluie, de la neige, ou encore un soleil radieux.

Un propriétaire est estimé et considéré; c'est un homme important; ma joie à moi est de posséder un bout de terre dans mon pays natal. Si chacun pouvait avoir ce privilège, je suis certain qu'il n'y aurait plus ni communisme, ni anarchie, ni troubles politiques.

Le dimanche matin, au lieu d'aller prendre un apéritif, je me promène au Crêt des Pinsons. Accompagné de mon petit garçon, je saute par-dessus des ruisseaux et j'escalade la colline, d'où la vue, du Seeland aux Alpes, est splendide. Le calme et la tranquillité de ces dimanches matins ensoleillés sont une fête divine; une bénédiction plane dans l'air; aussi loin que le regard s'étend, la terre semble estompée de bleu et de vert. Souvent je m'arrête pour respirer cet air frais et pur; j'essuie mon front ruisselant; je regarde, en-dessous de moi, la ville et les villages lointains.

Que ce soit le dimanche ou un jour de semaine, lorsque j'éprouve un ennui ou que j'aie une déception, je monte à mon Crêt des Pinsons. Autrefois je cherchais une consolation dans les livres de Jérémias Gotthelf ou de Gottfried Keller; aujourd'hui le réconfort est dans mon petit coin de terre. Lorsque je m'en approche, une main magique semble se poser sur moi. Elle enlève mes soucis; l'envie me prend de me jeter à terre et d'enfoncer mes doigts dans cette terre brune. Chaque passant est un ami pour moi; je sens Dieu en moi, mieux encore: dans mon lopin de terre.

Regardez mon terrain qui monte de la vallée au haut de la colline; un mur de vigne le coupe en deux. En bas vers le ruisseau, le tableau est différent; penchez-vous un peu; il semble que la ligne horizontale de la lisière supérieure du terrain se fonde dans l'azur.

Rien de plus consolant pour un paysan que de sentir sa terre si proche du ciel et de l'infini.

Sur mon domaine, je fais sans cesse de nouvelles découvertes. Voyez le mur de vigne; il me paraissait d'abord encombrant et un obstacle à une exploitation rationnelle; mais voici que peu à peu je m'y suis habitué; c'est aujourd'hui pour moi le plus beau mur qui existe. Il donne une impression d'espace et de relief. Les calcaires du Jura, gris, bruns, violets ou jaunâtres ont un aspect solide et durable. Dans le haut du mur pousse une vigne vierge; au bas, c'est le lierre qui grimpe; et quand, dans les lézardes de ce cher vieux mur, la petite joubarbe, les capillaires et les saxifrages fleurissent, je trouve mon mur incomparable et à nul autre pareil: j'en suis positivement amoureux.

Au printemps, quand le paysan auquel j'ai confié la culture de mon terrain passe la faux dans l'herbe, j'entends comme une musique harmonieuse; la terre respire, et moi je respire une odeur forte et saine, et je pense à ma première fauchée, au printemps de ma vie, dans la maison paternelle. Cette senteur me fait revivre le passé; je revois les vaches à l'écurie, la prairie de trèfle, le fumier, la fontaine bavarde; j'entends le bourdonnement des abeilles autour des camomilles et le murmure de la forêt. C'était le beau temps!

Que de belles heures je passe sur mon terrain! Les plus belles sont celles de l'automne, quand la terre se repose. Nous regardons le ciel sans être éblouis par le soleil; les murmures et le bruissement des herbes ont fait trêve, l'atmosphère est calme, comme endormie; les ombres des nuages passent et repassent; c'est la transition de l'été à l'hiver.

Puis les premiers flocons de neige tombent sur mon lopin de terre; quelque chose de sacré, d'angélique voile le terrain, seules les petites herbes percent le blanc tapis. Je vais revoir mon Crêt des Pinsons; je regarde ce paysage de neige, je salue mon petit coin de terre qui rêve du printemps prochain. Toute trace de limite est effacée; sous la neige, je cherche en vain les bornes tout autour de mes prés.

Mon Dieu, laisse-moi vivre et travailler longtemps encore! C'est si bon et si beau de respirer l'air pur, de jouir de la lumière et d'un petit terrain à soi. Que serait l'homme sans la terre qui lui reste toujours fidèle.

(Traduction libre de Sr E. S.)

Vierlinge und Fünflinge.

Nachdem Tagespresse und Film das Aussehen und das tägliche Leben der fünf kanadischen Schwestern der ganzen Welt bekannt gegeben haben, war es interessant zu lesen, was Dr. Allan R. Dafoe über das erste Lebensjahr der von ihm mit so grosser Mühe dem Leben erhaltenen Fünflinge veröffentlicht hat. Schon 1934 gab er im Band 103, S. 673, des J. Am. Med. Ass. einen ausführlichen Bericht über die Geburt und die Ernährung dieser Kinder; in der Januar-Nummer des Canad. Med. Ass. Journal erzählt er von ihrer weiteren Entwicklung. Für die zuerst in einem Waschkorb untergebrachten Kinder konnte erst nach 24 Stunden eine Wärmeflasche verschafft werden. Nach drei Tagen kam als Geschenk ein Inkubator und später hatte jedes

Kind einen solchen. Zuerst hielt man die Temperatur auf 30—32 ° C und sorgte durch nasse Schwämme für die nötige Feuchtigkeit; später ging man auf 29,5 ° C herunter. Die zwei Monate zu früh geborenen Kinder atmeten schwach und unregelmässig und hatten häufige Anfälle von Zyanose und Apnoe. Nach einer Woche gelang es, einen Zylinder mit Sauerstoff an den abgelegenen Ort zu schaffen; in den ersten drei Lebensmonaten verbrauchten die Kinder 14 Zylinder zu je 400 Liter. Das Kinderspital in Toronto schickte täglich Muttermilch in steigenden Mengen (im fünften Monat etwa fünf Liter täglich). Die Kinder sind bisher von Krankheiten verschont geblieben; nur einmal erkrankten alle fünf an Gastroenteritis, ein andermal litt ein Kind an Luftröhrenkatarrh und Mittelohrentzündung. Zurzeit leben die Kinder mit ihren Pflegerinnen in dem eigens für sie gebauten kleinen Krankenhause; Arzt und Pflegepersonal tragen sterile Mäntel und Masken. Drollig sind die Auszüge aus Briefen, die Dr. Dafoe aus der ganzen Welt erhielt. Die darin gegebenen Empfehlungen für die zweckmässigste Ernährung dieser Fünflinge wechseln von Kornbranntwein bis zu Schafsmist in Wasser.

Das Brit. Med. Journal vom 21. Dezember 1935 enthält mehrere interessante Arbeiten über in England geborene Vierlinge.

Eine 34jährige Mehrgebärende wurde am 21. August 1935 der Röntgenabteilung des Royal Free Hospital in London überwiesen, um festzustellen, ob Zwillingschwangerschaft vorläge. Dem Radiologen Dr. E. U. Williams gelang es, auf dem Film Vierlinge nachzuweisen. Eines lag in Scheitellage mit dem Kopfe tief im Becken, eines in Steisslage mit gebeugten Beinen; das dritte und vierte Kind lagen quer in der rechten Hälfte der Bauchhöhle. Der Schatten des einen Kopfes reichte bis zur 11. Rippe. Am 18. September wurde eine neue Aufnahme gemacht; die Kinder waren bedeutend gewachsen. Das eine lag noch in Kopflage mit tiefstehendem Kopf, die übrigen drei lagen in Steisslage. Die sehr hoch stehenden Köpfe erschienen auf dem Bilde wie drei Tulpen in einer Vase. Die vom Radiologen geäußerte Meinung, dass es sich um vier Knaben handle, stellte sich bei der am 10. Oktober erfolgten Geburt als richtig heraus. Das erste Kind wurde mit der Zange entbunden, das zweite kam spontan in Scheitellage, bei den beiden anderen mussten die Eihäute gesprengt werden, das dritte wurde in Steisslage geboren, bei dem vierten wurde die Querlage durch Wendung in eine Steisslage verändert. Zwei der Knaben starben nach wenigen Tagen an Lungenatelektase; der eine hatte auch ein weit offenes Foramen ovale.

Büchertisch

Lehrbuch der Krankenpflege für Schwestern, von Dr. C. Ischer. 136 Seiten, Preis Fr. 3.80. Rotkreuz-Verlag Vogt-Schild A.-G., Solothurn.

So viele Schwestern klagen darüber, dass es ihnen schwer wird, das für ihren Beruf nötige theoretische Wissen zu erreichen. Namentlich ist es den meisten unmöglich, in Lehrbüchern das Wichtige vom Unwesentlichen zu trennen. Diesem Uebelstand hilft das vorliegende Lehrbuch ab. In mehr als 25jähriger Lehrtätigkeit an der Pflegerinnenschule Lindenhof in Bern hat der Verfasser den meist zu kompliziert behandelten Stoff auf die denkbar möglichste Einfachheit zurückgeführt. Ebenso einfach und klar ist die Darstellung, die mehr auf gründliches

Verständnis des Gebotenen als auf vielerlei Wissen abstellt. Diese Gründlichkeit hat den Vorteil, dass die Schwestern später, auf das Verständnis gestützt, sich weiteres Wissen mit Leichtigkeit aneignen werden. Das Buch stellt nur das Minimum dar, das von einer Schwester verlangt werden kann, denn es ist hauptsächlich für Anfängerinnen geschrieben.

Der Inhalt umfasst fünf Kapitel: Anatomie-Physiologie mit 89 klaren schematischen Figuren, dann Krankenbeobachtung, allgemeine Krankheitslehre, Pflege chirurgisch Kranker und Infektionskrankheiten.

Aeltere und jüngere Schwestern werden sich anhand dieses Lehrbuches mit Leichtigkeit in die Materie hineinarbeiten, ohne sich mit überflüssigem Ballast beschweren zu müssen. Aber auch Aerzten dürfte das kleine Werk als Wegleitung für ihren Unterricht von Nutzen sein. — Für die Schwesternschaft ein willkommenes Weihnachtsgeschenk!

Dr. Scherz.

Bitte recht schön!

Die *ausländischen* Abonnenten werden ebenso höflich wie dringlich ersucht, die Abonnementsbeiträge von Fr. 5.50 (Schweizer Franken) bis zum **15. Januar** einzusenden oder mitzuteilen, bei wem der Betrag erhoben werden kann, ansonst wir annehmen müssten, es werde auf das weitere Abonnement verzichtet.

Es kann nur im Interesse unserer Abonnenten liegen, wenn sie sich genau an diese Vorschrift halten.

Die Administration.

S'il vous plaît!

Les abonnés de l'étranger sont invités de nous faire parvenir, jusqu'au **15 janvier** au plus tard, la somme de frs. suisses 5.50, ou bien de nous faire savoir auprès de qui cette somme doit être encaissée. A défaut, nous ne continuerons pas à servir d'abonnement.

Il est dans l'intérêt de nos abonnés de se conformer strictement à l'indication qui précède.

L'Administration du Bulletin des infirmières.

Heilend und kräftigend zugleich sind Dr. Wander's
Malzextrakte.

Rein, bei Husten, Heiserkeit und Verschleimung.

Mit Eisen, bei Bleichsucht, Blutarmut.

Mit Kalk, bei allgemeiner Knochenschwäche.

Mit Brom, erprobtes Keuchhustenmittel.

Trocken und dickflüssig, in allen Apotheken erhältlich

„Calcium-Sandoz“

das wirksame Konstitutionsmittel

Pulver
Sirup

Tabletten
Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

WO könnte diplomierte Schwester sich im Operationssaldienst weiter ausbilden und unter welchen Bedingungen? Offerten unter Chiffre 175 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 177 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Masseuse-Badmeisterin

sucht Stelle zur weitem Ausbildung in Spital, Sanatorium oder Kurbad. Stadt Bern bevorzugt. Angebote unter Chiffre 178 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn. ☐

Krankenschwester

gesetzten Alters, sucht Stelle in Krankenhaus oder Asyl. Gefl. Offerten unter Chiffre 179 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger, diplomierter

Krankenpfleger

sucht Stelle in Anstalt, Betrieb oder Privat. Gute Zeugnisse. Offerten unter Chiffre 182 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, sprachenkundige

SCHWESTER

sucht auf 15. Januar 1937 einen selbständigen Posten in Spital, Klinik oder zu Arzt. Würde auch Vertretung übernehmen. Offerten erbeten unter Chiffre 180 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.

Soeben erschienen!

Das von Krankenschwestern und Samaritern längst ersehnte

Eignet sich vorzüglich zu Geschenkzwecken

Lehrbuch der Krankenpflege für Schwestern

von Dr. med. **C. Ischer**
gew. Direktor der Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof
in Bern

Preis Fr. 3.80

Zu beziehen beim
Rotkreuz-Verlag - Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

DRUCKSACHEN

**FÜR VEREINE
UND PRIVATE**

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer
Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei

VOGT-SCHILD

A. G.

Telephon 22.155

Solothurn

Dornacherstrasse



Tüchtige

Rotkreuzschwester

In- und Auslandspraxis, mit allen vorkommenden Arbeiten vertraut, auch Röntgen, **sucht** leitenden Posten. Suchende ist im Verwaltungswesen, sowie auch als Hausbeamtin ausgebildet. Würde auch Fürsorgeposten übernehmen. Offerten unter Chiffre 176 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Langjährige Röntgenassistentin

(Chirurgie, Diagnostik), frühere Krankenpflegerin und Arztgehilfin in Lungenstation, **sucht** entsprechende Betätigung ab Januar 1937. Zeugnisse u. Referenzen vorhanden. Angebote unter Chiffre 171 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Offene Stelle!

Die Gemeinde Eriswil sucht auf Mitte März 1937 eine

Gemeindekrankenschwester.

Diplomierte Bewerberinnen belieben sich zu melden bis 20. Dezember nächsthin beim Präs. der Aufsichtskommission, C. Dubach.

Praxisschwester

gesucht zu prakt. Arzt nach Zürich. Selbständiger Posten, soziale Einstellung, Sprechstunde, Laboratorium, Apotheke, Stenogr., Maschinenschreiben, Italienisch. Offerten unter Chiffre 181 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf Anfang Januar dipl.

Krankenschwester

in Lungenheilstätte. Offerten unter Chiffre 183 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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!

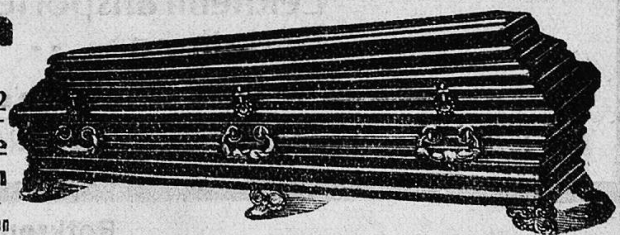
Sarglager Zingg, Bern

Nachfolger Gottfried Utiger

Junkerngasse 12 — Nyded. Telephon 21.732

Eidene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge - Särge für Kremation

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



Ein ideales Festgetränk ist der unvergorene Traubensaft „Virano“.

Wer Traubensaft trinkt, stärkt Nerven, Blut und Muskeln (sagt Prof. von Gonzenbach).

Vom Guten das Beste sind die anerkannt vorzüglichen, naturreinen Tessiner Traubensäfte

VIRANO

rot und gold, sowie die Spezialsäfte **Nostrano und Moscato**
Packungen à 12 Flaschen assortiert Fr. 18.—

Zu beziehen in allen Reformhäusern oder franko direkt von der

Tessiner Süssweinkellerei
VIRANO, VIRA-GAMB. (Tessin)

Erholung

in Sonne, guter Luft - Ruhe bei währschafter, 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

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.

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim

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

(15 Bg.)

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**

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

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



Wasserfest und
temperaturbeständig
sind die besonderen 2 Eigenschaften
unseres Heftplasters

Impermeoplast

Weitere anerkannte Vorzüge:
Reizlosigkeit
zuverlässige Klebefähigkeit
lange Haltbarkeit

Muster und Offerten durch



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

Herstellung medizinischer
Verbandstoffe und Pflaster

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

