

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **30 (1937)**

Heft 2

PDF erstellt am: **12.07.2024**

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. Februar 1937

Nr. 2

BERNE, 15 février 1937

30. Jahrgang

30^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, Pares 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.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muss bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsquelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als von den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephone 25.018, 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 jeweils 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.
Rücksicht — Vorsicht — Nachsicht	21	Examen de gardes-malades	31
Comment doit être compris l'enseignement dans les écoles d'infirmières	25	Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche	31
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	27	Faut-il déjeuner	31
Fürsorgefonds. - Fonds de secours	29	La Suède va nous devancer !	34
Totentafel	30	Le sommeil d'avant-minuit	34
Bundesexamen	31	Die Platzangst	35
		Im Schlafwagen	38
		Sommerkurs für junge Mädchen	40

Rücksicht — Vorsicht — Nachsicht.*)

Vor einiger Zeit stand in der «Deutschen Krankenpflege-Zeitung» ein kleiner Aufsatz, verfasst von einer Schwester, die auf Pflege gehen wollte, den ich mit besonderem Interesse gelesen habe. Es war darin die Rede von vielen kleinen Rollen und Kissen, von gepolsterten Unterlagen aller Art, von weichen Schutzdecken auf der Marmorplatte des Waschtisches und des Nachttisches, von Fiebermesser und Eisblase, von der Art und Weise, wie man im Krankenzimmer selbst geräuschlos Eis zerklopfen, wie man es möglichst lange aufbewahren könne — kurz und gut: von tausend grossen und kleinen, zum Teil vielleicht unbedeutend erscheinenden Dingen, die aber doch Bequemlichkeit und Ruhe im Krankenzimmer erhöhen und die Lage des Schwerkranken erleichtern können. Mit wahrer Bewunderung las ich, wie erfinderisch die Pflegerin gewesen war, wie sie an alles und jedes gedacht und wie ernst und liebevoll zugleich sie ihre Aufgabe erfasst hatte. Und dabei dachte ich: «Was für eine grosse Sache ist es doch um eine umsichtige Pflegerin, das heisst um eine solche, die *um sich sieht* und mit scharfem, klarem Blick schnell erfasst, was es zu tun gibt, die für alles im voraus gesorgt hat und nicht erst gebeten zu werden braucht, weil sie ja von selbst alles tut, was helfen und lindern könnte.» Diesen einmal aufgenommenen Faden aber spann ich dann weiter und weiter und suchte mir dabei in Gedanken zusammen, was wohl *mir* zur Ausrüstung einer Pflegerin als das Wichtigste und Wertvollste erscheinen möchte. Da waren es denn vor allem drei Stücke, die ich — ausser der schon gerühmten Umsicht — als leichtes Handgepäck bei jeder Pflegerin sehen möchte, zumal dann, wenn sie in Privatpflege, in völlig fremde, oft recht schwierige und

*) Aus: L. v. Hackewitz: «Unverlierbares aus gesunden und kranken Tagen.»

komplizierte Verhältnisse geht. Drei Stücke, die sie allerdings nicht in der Handtasche lassen und nur ab und zu herausnehmen darf, sondern die sie jeden Morgen anlegen muss, wie sie Kleider und Schuhe anlegt, oder besser noch, die ihr so in Hand und Kopf und Herz übergegangen sein müssen, dass sie sie gar nicht erst anzulegen braucht, weil sie sie ja nicht abgelegt hatte. Ich denke dabei an *Rücksicht*, an *Vorsicht* und an *Nachsicht* — drei ernste, sittsame Schwestern, aus *einer* Wurzel entsprungen und an *einem* Stamm gewachsen, dessen Krone die Liebe ist.

Ein berühmter Arzt hat einmal gesagt, die höchste ärztliche Kunst bestehe im Individualisieren! Ich glaube, dass man Aehnliches auch von der Krankenpflege sagen könnte, besonders wenn man die feinen seelischen Triebe derselben im Auge hat.

Ich beobachte immer wieder mit Staunen, wie verschieden doch Kranke sind, nicht nur in ihrem Sinn und Wesen, sondern auch in ihren Neigungen und Abneigungen und in dem, was ihnen angenehm oder lästig ist. Das liegt wohl darin, dass Krankheit die Charaktereigenschaften des einzelnen *herauszieht* und aufs schärfste beleuchtet. Genau dieselbe Krankheit, genau derselbe Schmerz kann auf zwei sich entgegengesetzte Naturen auch die entgegengesetzte Wirkung ausüben. Den einen macht der Schmerz kalt, hart und verschlossen, den andern weich, hingebend und mittheilsam. Den einen macht er stumpf und teilnahmslos, in dem andern weckt er verborgene Quellen, die heiss aus der Tiefe des Herzens hervorsprudeln. Den einen lehrt er fluchen und lästern, den andern treibt er tiefer und tiefer ins Gebet. Aber in *einem Punkt* sind sich, glaube ich, auch die verschiedensten Naturen ähnlich; ich meine in der auffallenden Empfindsamkeit gegen Rücksichtslosigkeiten aller Art und in der sehr ausgeprägten Empfänglichkeit für Rücksicht, besonders für kleine, zarte Rücksichten. Wer Einfluss im Krankenzimmer gewinnen will, muss vor allem rücksichtsvoll sein. Nicht nur gröber und äusserlich aufgefasst, sondern in den feinsten und allerfeinsten Dingen, die die *Seele* des Kranken berühren. Es scheint mir so selbstverständlich, dass man im Krankenzimmer für Ruhe sorgt, dass man allen Lärm, alles Geklapper, alles Hinundherlaufen vermeidet, dass man den Kranken nie aus dem Schlafe weckt, ihn nie stört, wenn er ungestört zu sein wünscht, dass man nie laut und heftig zu ihm spricht, ihm nicht widerspricht oder in die Rede fällt, dass man z. B. in den Morgenstunden, wo jeder Leidende sich am elendesten fühlt, nicht in ihn hineinredet, dass man nie an sein Bett stösst, dass man beim Waschen und Umziehen und Umbetten mit der schonendsten Zartheit verfährt und sein Gefühl nie unnötig verletzt. Alle diese Rücksichten kommen mir so selbstverständlich vor, mir, die ich von denselben umgeben und von denselben verwöhnt bin, dass ich sie gar nicht erst erwähnen mag. Und doch darf ich sie nicht unerwähnt lassen, da sie gewissermassen die Grundlage sind für noch feinere und noch tiefergreifende Rücksichten, deren Wurzel im Individualisieren liegt.

Man stelle sich beispielsweise einen Menschen vor, der sein Leben lang gesund und kräftig gewesen ist, der immer nach jeder Richtung hin hat tun und lassen können, was *er* wollte, was *ihm* gefiel, der es gar nicht anders kennt, als dass er befiehlt und die andern gehorchen, und der nun plötzlich, von einem schweren Leiden befallen, hilflos wie ein Kind und ganz und gar von andern abhängig, daliegt. Und man stelle sich vor, was diesem

Menschen, falls er einen selbständigen und eigenwilligen Charakter hat, durch die Seele gehen muss, wenn nun mit einem Male *er* gehorchen, *er* sich schicken und fügen soll, und nicht nur dem Arzt, sondern auch der vielleicht noch recht jungen Pflegerin gegenüber, die ihm wie ein halbes Kind vorkommt. Für diese selbst ist es allerdings auch keine kleine Aufgabe. Sie weiss, dass sie unter allen Umständen ihre Pflicht tun und selbst *gegen* den Willen des Patienten die Befehle des Arztes ausführen muss, und sie weiss, dass eine einzige Taktlosigkeit dabei alles verderben kann. Wie also soll sie es anfangen, einem solchen Charakter gegenüber? Ich glaube, da ist der einzig mögliche Weg der, dass sie mit freundlicher Rücksicht den Kranken zuerst immer nach seinen Wünschen *fragt*, sich möglichst nach ihnen richtet und wenigstens scheinbar die Autorität seines Willens anerkennt. Die Wörter «soll» und «muss» darf sie überhaupt gar nicht in den Mund nehmen. Mit ruhiger Bestimmtheit, aber schonendster Rücksicht — und beides lässt sich vereinen! — muss sie ihren Weg gehen. Und bald genug wird der Kranke fühlen, dass sie seine Bundesgenossin und nicht seine Gegnerin ist und dass es sich gut sein lässt unter ihrem Regiment.

Andern Naturen gegenüber, z. B. solchen, denen es Halt gewährt, wenn ihnen in schwachem Zustand einfach Vorschriften gemacht werden, die am liebsten nicht erst gefragt sein mögen, sondern die sich ganz von selbst in alles schicken, hat natürlich die Pflegerin auch wieder andere Wege einzuschlagen, um den rechten Einfluss zu gewinnen. Sie muss eben lernen zu beobachten und leise zu sondieren und muss das mit Takt und Behutsamkeit tun, *ehe* sie ans Handeln geht. Und damit ist auch die Grenze zwischen Rücksicht und Vorsicht schon überschritten, wenn es überhaupt eine solche zwischen diesen beiden gibt, was ich bezweifeln möchte. Mir scheint vielmehr: Rücksicht wird immer vorsichtig und Vorsicht *kann* gar nicht anders als rücksichtsvoll sein.

«Vorsichtig wandeln» — das heisst so, dass wir keinen Anstoss erregen, dass wir niemand unnütz verwunden oder verletzen —, das sollen wir ja schon im gewöhnlichen Leben. Wieviel ernster ist aber diese Mahnung noch für ein Leben im Krankenzimmer, wo jede Unvorsichtigkeit schwere Folgen haben kann. Ich denke dabei natürlich wieder nicht nur an eine rein äusserliche Vorsicht, die den Kranken vor Erkältung schützt, die ihn behutsam anfasst und trägt, die ihm Aufregungen und schädliche Einflüsse fernhält und dergleichen, sondern ich fasse den Begriff «Vorsicht» etwas tiefer. Der Verkehr mit Kranken ist durchaus nicht immer so einfach, denn wenn der Körper schwer leidet, geht auch leicht das Gleichgewicht der Seele etwas verloren. Es gibt Naturen, mit denen man schon in gesunden Tagen nicht harmlos umgehen kann, sondern die man «behandeln» muss, das heisst, man muss beständig auf der Hut sein, dass man sie nicht verletzt, dass sie einem nicht missverstehen, dass sie sich nicht zurückgesetzt fühlen. Wird ein so veranlagter Mensch nun gar krank, so ist die Sache sehr schwierig und man muss ihn anfassen wie ein rohes Ei. «Klug sein wie die Schlangen und ohne Falsch wie die Tauben», das muss in solchen Fällen der Pflegenden Richtschnur sein.

In allem und jedem müssen sie Vorsicht üben, vor allem in dem, was man zum Kranken sagt und mit ihm spricht. So müsste man es sich z. B. zum Gesetz machen, ihm nie etwas wieder zu erzählen, was andere über

sein Aussehen und seinen Zustand gesagt haben; viel Unruhe könnte man ihm gerade hierdurch ersparen. Ach, in der besten und freundlichsten Absicht kann man durch ein unüberlegtes Wort grosses Unheil anstiften. Bei andern wieder macht ein gewisses geistiges «Rühr mich nicht an» den Verkehr zwischen Kranken und Pflegenden schwer. Schwer Leidende führen oft ein sehr vertieftes Innenleben, das sie scheu vor den Blicken anderer verbergen. Oder sie tragen eine Art Heiligtum im Herzen, von dem der Schleier nur in unbewachten Augenblicken fortgezogen wird. Bei dem einen ist es eine Erinnerung, so schmerzlich und so süß, dass jede Berührung eine Entweihung sein würde; bei dem andern ist es eine stille Liebe zu jemandem, der ihn in schwerer Zeit verstanden und als Schutzengel über ihm gewacht hat; bei dem dritten ist es ein stilles Grab, in dem sein Lebensglück, seine Lebenshoffnung begraben liegt. Hüte dich, hüte dich, dass du an das Heiligtum deines Pflegebefohlenen nicht rührst! Ziehe den Vorhang vor, schliesse die Tür hinter dir und lass' ihn allein, wenn du fühlst, dass er dessen bedarf.

Vielleicht ist aber dein Kranker so misstrauisch und unleidlich, dass all deine rücksichtsvolle Vorsicht verlorene Liebesmüh zu sein scheint. Da musst du dir eben noch etwas anderes zu Hilfe holen, um deine Aufgabe erfüllen zu können, du musst dich mit *Nachsicht* wappnen.

Ja, Nachsicht! Wie selten wird sie geübt, auch von den besten Menschen. Wer aber selbst viel gelitten hat im Leben, der weiss, dass man in kranken Zeiten nach nichts so sehnlichst verlangt, als gerade nach Nachsicht. Nach einer durchwachten, durchquälten Nacht z. B., oder in schweren Schmerztagen, oder in Zeiten, wo durch körperliche oder seelische Leiden die Nerven so überreizt sind, dass jeder Ton einem weh tut bis in die Fingerspitzen hinein, wo es einem schon unerträglich dünkt, wenn ein Stuhl anders steht als er stehen soll, und wo der kleinste Widerspruch einem so aufregen kann, dass sich das ganze Zimmer zu drehen scheint. Nur wer solche Zustände selbst durchgemacht hat, versteht es ganz, dass ein Kranker in seiner Schwachheit und Not nach *nachsichtiger* Liebe dürstet, und dass er für nichts so dankbar ist als dafür, wenn man sanft und weich mit ihm umgeht. Ich glaube, die Umgebung des Kranken ahnt oft gar nicht, wie derselbe leidet, wie er ringt und kämpft, um geduldig und still zu bleiben, wie tief es ihn demütigt und niederdrückt, wenn ihm das oft nicht gelingt, denn sonst würde sie nachsichtiger und milder sein und nicht so leicht die Geduld verlieren. Es ist schon so oft gesagt worden und doch noch lange nicht oft genug, dass im Verkehr mit Kranken nichts persönlich genommen werden darf. Eine Pflegerin, die die Beleidigte spielt, sobald der Kranke ungeduldig, heftig, reizbar oder ungerecht wird, die ihre Empfindlichkeit nicht überwinden kann, die sich die Laune verderben lässt durch die Launen ihrer Kranken — eine solche Pflegerin ist noch weit entfernt von dem hohen Ziel, das sie sich doch wohl gesteckt hat, barmherzig zu sein, wie ihr Vater im Himmel barmherzig ist. Frei werden vom eigenen Ich — sich selbst drangeben, sich selbst *verleugnen* — das ist das Erste und das Letzte, was eine Pflegerin zu lernen hat. Das ist aber nicht leicht! Krankenpflege *soll* ja aber auch kein Kinderspiel sein, sondern ein Lasttragen für den andern und mit dem andern.

Aber was wird mir dafür? Ich opfere meine Zeit und opfere meine Kraft und opfere mich selbst — was wird mir dafür?

Rosegger erzählt einmal von einem Menschen, der das Glück suchte und es nicht fand. Nirgends auf der weiten Welt konnte er es finden; da traf er eines Tages einen stillen, bleichen Mann, der ein grosses hölzernes Kreuz auf dem Rücken trug, so schwer, dass er darunter zusammenbrach. Da sprang er zu und nahm dem Manne das Kreuz ab und hob es auf seine eigenen Schultern und trug es für ihn. «*Selig* bin ich geworden!» rief er dann aus, «ich habe für einen andern das Kreuz getragen!» «All seiner Tage keine Freude und keine Seligkeit war ihm so tief gegangen als jetzt, da er dem armen Menschen die Last tragen half. In Ewigkeit hätte er so mögen dahingehen neben dem Sünder und ihm tragen helfen und ihn lieben.» Ist nicht das das Glück? Zu sein, wo die Liebe ist?

Ihr Krankenschwestern alle, mit lauter Stimme rufe ich euch zu: «Einer trage des andern Last, so werdet ihr das Gesetz Christi erfüllen.» Und wenn ihr nach Glück verlangt und nach Frieden dürstet — *hier* ist der Weg, auf dem Glück und Frieden zu finden sind.

Comment doit être compris l'enseignement dans les écoles d'infirmières.

En France, les examens professionnels d'infirmière, pour obtenir le diplôme d'Etat, se passent devant un jury officiel. Or, ces examinateurs ne semblent pas entièrement satisfaits des résultats des examens auxquels ils sont appelés à assister, de sorte que certains proposent des modifications dans l'enseignement donné aux infirmières hospitalières.

Voici sous quelle forme ces remarques et ces propositions ont été présentées aux instances officielles. Les lignes qui suivent intéresseront sans aucun doute nos infirmières de Suisse aussi, et toutes les personnes qui ont à s'occuper activement de la formation de nos gardes-malades:

L'infirmière hospitalière — c'est-à-dire celle qui donne des soins aux malades, aux blessés, aux opérés — doit être l'auxiliaire du médecin. A ce titre elle a à remplir un double rôle: 1^o Elle aide le médecin ou le chirurgien au cours des actes qu'il a à pratiquer; 2^o elle veille à l'exécution des prescriptions du médecin ou du chirurgien ou elle les exécute elle-même; elle surveille les malades et les opérés; elle pare, en attendant l'arrivée du médecin, aux accidents qui surviennent; elle prépare les interventions que le chirurgien aura à exécuter.

Ce rôle est donc essentiellement pratique.*) C'est là un fait capital que, dans l'enseignement donné aux élèves infirmières, on ne doit jamais perdre de vue et qui entraîne à donner à cet enseignement un caractère surtout pratique.

La théorie est indispensable pour expliquer aux élèves les raisons des actes qu'elles auront à accomplir et pour leur éviter d'agir par simple routine, sans comprendre ce qu'elles font. Elle doit cependant rester au second plan,

*) A ce rôle de soins matériels s'ajoute un rôle moral dont on ne saurait trop souligner l'importance et qui est l'objet de la sollicitude des directrices d'écoles.

se garder de dépasser les limites de ce que l'infirmière a besoin de connaître et ne pas s'aventurer sur un terrain qui est réservé aux médecins.

Or, la partie théorique occupe, tant dans les programmes d'études que dans l'enseignement de certains professeurs et dans les examens probatoires, une importance excessive — ce qui aboutit à des résultats que l'on a le droit de déclarer déplorables: Ce n'est pas sans préjudice pour leur santé physique et morale que l'on oblige les élèves — jeunes femmes de 20 à 25 ans — à emmagasiner dans leurs cerveaux, au prix d'efforts longs et pénibles, des notions scientifiques qu'elles sont incapables d'assimiler et qui leurs sont complètement inutiles. Au lieu de former des infirmières pratiquement et moralement préparées à leur profession, on crée des demi-médecins qui, se basant sur l'enseignement qu'on leur a donné, s'arrogent le droit de donner des conseils et d'exercer illégalement la médecine, au détriment de la santé des malades et de la collaboration qui doit exister entre médecins et infirmières se cantonnant dans leur rôle.

La raison de cette regrettable situation est double: Elle réside, d'une part, dans la composition des programmes; d'autre part, dans la manière dont certains professeurs comprennent l'enseignement et, certains membres des jurys, les examens.

1^o *Les programmes.* Voici, sans entrer dans les détails, les modifications principales qui semblent désirables:

a) Anatomie et physiologie. L'enseignement doit se limiter aux connaissances dont l'infirmière a besoin et éviter soigneusement de se perdre dans des détails inutiles.

b) Pathologie médicale et chirurgicale, obstétrique. Il suffit d'indiquer aux élèves les principaux symptômes des principales maladies dont le nombre doit être diminué.

Il faut insister particulièrement sur les accidents qui peuvent survenir au cours de ces maladies et dont l'infirmière doit savoir dépister l'apparition afin de prévenir le médecin et de procéder, au besoin, au traitement d'urgence.

c) Thérapeutique. Une distinction doit être faite en cette matière. La technique de certains actes — injections sous-cutanées, application et surveillance d'un appareil de Murphy, manœuvres d'urgence pour arrêter une hémorragie, etc. — doit être parfaitement connue de l'infirmière. La technique d'autres actes — application d'un appareil définitif de fracture, injection intraveineuse, etc. — ne doit pas être enseignée à l'infirmière, car ces actes sont de la compétence exclusive du médecin.

Leur préparation incombe à l'infirmière, leur exécution ne la concerne pas.

d) Pharmacologie et matière médicale. L'infirmière doit connaître les différents modes de présentation des médicaments et les diverses méthodes utilisées pour introduire ceux-ci dans l'organisme, la préparation des tisanes, etc., savoir reconnaître les principaux médicaments usuels dont la liste doit être établie.

Peut-être, en outre, doit-on lui énumérer rapidement les propriétés des principales substances et attirer son attention sur la toxicité de certaines d'entre elles.

Il est, par contre, inutile de lui enseigner la posologie des médicaments, cette question étant exclusivement du ressort du médecin, qui formule et donne toutes les indications utiles, et du pharmacien qui prépare et qui, si une dose lui paraît anormale, s'assure auprès du médecin qu'aucune erreur n'a été commise.

e) Cuisine. Un enseignement théorique et pratique de la cuisine et de l'économie domestique doit être ajouté aux programmes.

f) Lois sociales. Le programme doit être considérablement simplifié, étant donné qu'il s'agit d'infirmières hospitalières et non d'infirmières-visiteuses d'hygiène.

2° *Les professeurs et les examinateurs.* La modification et la simplification des programmes d'enseignement ne peuvent avoir d'efficacité que si les professeurs des cours d'infirmières et les membres des jurys d'examens se rendent compte du but à atteindre et s'inspirent de celui-ci dans l'enseignement qu'ils donnent et dans les questions qu'ils posent. De graves erreurs sont souvent commises à ce sujet.

Une délimitation précise et une énumération détaillée des matières à enseigner, la fixation du nombre maximum des heures de cours théoriques pour chaque branche de l'enseignement seront utiles à ce point de vue et guideront dans leur tâche ceux qui sont chargés d'enseigner et d'examiner.

En résumé, il faut: 1° que les programmes soient plus simples, moins théoriques, plus pratiques, moins médicaux, plus professionnels; 2° que les professeurs suppriment de leur enseignement ce qui ne convient pas à l'infirmière; 3° que les examinateurs n'exigent pas des malheureuses candidates des connaissances toujours plus théoriques.

Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Sektion Basel.

Einladung zur ordentlichen Hauptversammlung, Samstag, 3. April, 14 Uhr, im Blaukreuzhaus, Petersgraben 23, 1. Stock. Traktanden: 1. Protokoll; 2. Jahresbericht; 3. Jahresrechnungen; 4. Neuwahlen; 5. Allfälliges. Nach Erledigung des geschäftlichen Teiles sind alle Anwesenden freundlich eingeladen, bei einem gemütlichen «z'Vieri» das 25jährige Bestehen unseres Verbandes zu feiern. Der Vorstand hofft bei diesem Anlass auf recht zahlreiche Beteiligung. Eventuelle Anträge der Mitglieder sind spätestens drei Wochen vor der Versammlung dem Vorstand schriftlich einzureichen. — Unentschuldigtes Fernbleiben wird mit 1 Fr. zugunsten der Unterstützungskasse gebüsst.

Mittwoch, 24. Februar, 15 Uhr, gemütlicher Nachmittag auf unserem Bureau, Kannenfeldstrasse 28. Alle Mitglieder sind herzlich willkommen.

Sektion Bern.

Vortrag von Herrn Dr. H. Scherz über «Verkehrsunfälle und erste Hilfe»: Mittwoch, 3. März, 20 Uhr, im Schulsaal des Lindenhof, Hügelweg 2. Wir laden unsere Mitglieder freundlichst ein. Der Vorstand.

Sektion St. Gallen.

Einladung zur Hauptversammlung auf Sonntag, 14. März, nachmittags 3 Uhr, Restaurant Gallusplatz, 1. Stock. Traktanden: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung, Festsetzung des Jahresbeitrages, Aenderung des Reglementes für unsere Hilfskasse. Anschliessend an die Versammlung gemeinsamer Tee. Wir bitten um recht zahlreiches Erscheinen. Der Vorstand.

Section vaudoise.

M. le pasteur Vuilleumier, directeur de «La Source», nous a fait l'honneur de venir nous parler, le jeudi, 28 janvier, et personne n'était mieux placé que lui pour traiter ce sujet: «Grandeur et servitude de l'infirmière.» — M. Vuilleumier nous a redite toute la grandeur, la beauté et les joies de notre vocation sans oublier ses servitudes, ses abnégations, ses difficultés. Il a terminé cette captivante causerie en souhaitant que la plus belle des vocations ne devienne jamais, pour aucune, le plus affreux des métiers. — De nombreuses infirmières ont vivement apprécié le privilège d'entendre M. Vuilleumier. Nous lui disons encore ici toute notre reconnaissance et le grand espoir que son vœu soit réalisé. Une auditrice.

Le dernier jeudi du mois, soit le 25 février, à 14 heures 30, M. le Dr Fleisch, professeur de physiologie à l'université, nous fera quelques «démonstrations physiologiques de la circulation sanguine». Cette conférence aura lieu à l'Institut de physiologie, Bugnon 7, Lausanne (au-dessus de l'Ecole normale, avant l'Hôpital).

Le médaillon 1620 est perdu; il est donc annulé.

Sektion Zürich.

Voranzeige. Die diesjährige *Hauptversammlung* findet statt: Sonntag, 4. April, im Kirchengemeindehaus am Hirschengraben. Anträge von Mitgliedern, welche der Hauptversammlung zur Beschlussfassung unterbreitet werden sollen, sind spätestens vier Wochen vorher dem Vorstande schriftlich einzureichen.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schw. Dora Wyss, Margrit Kull, Lydia Gysi, Alice Gautschi, Trudi Hofer, Annemarie Rösslein, Anna Frei. — *Austritte:* Schw. Hedda Wartner, Erika Gfeller, Emmy Zeuglin, Lily Treu.

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schw. Margrith Brand, geb. 1906, von Ursenbach (Kt. Bern); Paula Brügger, geb. 1912, von Frutigen (Kt. Bern); Rösly Reusser, geb. 1912, von Steffisburg. — *Aufnahmen:* Schw. Lydia Allemann, Gerda Ischer, Rosa Kull. — *Austritte:* Schw. Martha Gerber (infolge Verheiratung); Frau Frieda Süffert-Huber; Frau Dr. Gertrud Giger-Schaffhäuser (Uebertritt in die Sektion St. Gallen).

Section Neuchâtel. — *Demandes d'admission:* Mlles Marguerite Courvoisier, du Locle, née en 1904; Esther Aellig, d'Adelboden, domiciliée à La Chaux-de-Fonds, née en 1911; Josette Lombard, Neuchâtel, née en 1911. — *Démission:* Mme L'Epée-Schmidt.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Magrit Bachofner, 1906, von Zürich (Pflegerinnenschule Zürich), Rosa Joneli, 1911, von Bolligen, Bern (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Hanny Pankratz. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Rosa Huber, Fanny Oeschger, Elise Ulrich, Catarina Dal Santo. — *Austritte:* Frau Anna Frischknecht-Schaffner, Schw. Ida Buhofer, Pfleger Hans Aeschbacher.

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Doris

Bern: Von Ungenannt zum Andenken an Frau Rosa Regez-Marolf sel. Fr. 50.—
Neuchâtel: Als Erinnerung an Sœur Maria Quinche sel. von Sœur Mina Elsner Fr. 100.— und Sœur Clara Bowald Fr. 85.—

Neujahrsgratulationen — Félicitations.

Basel: Schwn. Milly Weidemann, Renée Fröhlich, Emmy Thommen, Lina Zimmermann, Anna Lanz, Maria Kohler, Käthe Weisshaupt, Selma Walter, Nina Baumli, Vally Göttisheim, Hortense Schäublin, Annie Moos, Lisette Portmann, Marianne Brügger, Lydia Berstecher, Margrit Boss. — *Neuchâtel:* Schwn. Louise Krähenbühl, Berthe Junod, Emma Krieger, Berthe Isch, Clara Malherbe, Mina Elsner, Berthe Maeder, Marg. Waldsburger, Berthe Maillard, Louise Brunner, Violette Bezençon, Frida Wernly, Rosette Ellenberg, Alepaudrie. — *Bern:* Schwn. Gertrud Hämig, Alice Müller, Julie Lehmann, Martha Spycher, Lily Reich, Lena Blatter, Emma Hofmann, Rosa Gäub, Helene Zeller, Martha Herren, Hedwig Steinegger, Mathilde Scherrer, Elisabeth Zeller, Senta Marti, Lina Nef, Elisabeth Nef, Ruth Bânteli, Ida Vogel, Lotte Gruner, Elsa Merk, Martha Hauert, Lucie Cappelletti, Lisbeth Gerber, Amélie Borgeaud, Lydia Gutersohn, Lina Umiker, Fanny Zwicky, Rosalie Flückiger, Bertha Küffer, Bertha Baumann, Hedwig Blaser, Frieda Gärtner, Bertha Vogt, Hulda Kunz, Margrith Wirz, Anna Lüthi, Alma Rüetschi, Mathilde Erb, Rosa Weber, Albertine Huber, Bertha Feuz, Rita Eichelberger, Rosa Eicher, Rösli Witschi, Bertha Lüthi, Pfleger Robert Hunsperger. — *Zürich:* Schwn. A. Kronauer, L. Wohnlich, G. Montigel, Fr. Röthlisberger, L. Winzeler, F. Gmünder, E. Heinz, E. Zimmermann, C. Eberhardt, M. Steffen, M. Meyer, M. Hunziker, E. B., A. Kellenberger, K. Leuthold, C. Candriau, Herr Leu. — *Balsthal:* Schw. Frieda Krebs. — *Olten:* Schw. Edith Blaser. — *Chexbres-Village:* Rosa Renfer. — *Luzern:* Schw. A. Keist. — *Waldstatt:* Schw. Lina Meyer. — *Wiesen (Graubünden):* Schw. Marie Eyhorn. Total Fr. 427.70.
Gesamtsumme vom 14. November 1936 bis 5. Februar 1937 total Fr. 1021.95.

Besucht die Propagandavorträge des Schweiz. Roten Kreuzes und ermuntert zum Beitritt als Mitglied!

Totentafel.

Marta Stamm †.

Am 31. Dezember 1936 ist unsere liebe, tapfere Kollegin Schwester *Marta Stamm*, Gemeindegeschwester in Marthalen (Kt. Zürich), nach kurzer Krankheit (infolge einer Embolie) für immer von uns gegangen. Wer sie gekannt hatte, wird das schwer verstehen! Trotz ihrer scheinbar unverwundlichen Gesundheit und ihrer unermüdbaren Arbeitskraft wurde sie nach 17jähriger Tätigkeit mitten aus ihrem Arbeitskreis gerissen. Es war ein Schlag für die Gemeinde Marthalen, so plötzlich Schwester Marta verlieren zu müssen. Sie war eine warmherzige Helferin der Kranken, Leidenden und Armen!

Schwester Marta Stamm hatte schon früh die Härte des Lebens kennen gelernt; in jungen Jahren hatte sie ihre Eltern verloren. Kaum war sie aus der Schule, musste sie für ihre Familie (acht Kinder) das Brot verdienen helfen. Mit 19 Jahren versuchte sie, die Krankenpflege zu erlernen; im Kantonsspital Zürich und Aarau hatte sie Gelegenheit gefunden, praktisch und theoretisch sich auszubilden und bestand mit Erfolg das Examen. 1919 trat sie dem Schweizerischen Krankenpflegeverband, Sektion Zürich, bei. Nach der Krankenhaustätigkeit übernahm sie in Basel und Luzern Privatstellen. Beim Ausbruch des Krieges 1914 folgte sie dem Rufe, Oesterreich helfen zu können. Sie meldete sich bei Schwester Emmy Oser sel. Von Wien aus ist sie nach Claudim (Böhmen) geschickt worden; alle Schulen waren dort für Lazarette eingerichtet. Sie musste die Knabenschule (Chirurgie) als Oberin des Objektes übernehmen; sie amtierte dort bis Mai 1916, dann wurde ihr durch die deutsche Berufsorganisation gekündigt, da der Vertrag mit dieser Organisation abgelaufen war. Der landesfürstliche Kommissär Hr. Dr. Palkoscher forderte sie auf, nicht fortzugehen, da sie noch weiter benötigt werde, und zwar zur Führung des Barackenlagers Pardubitz (14'000 Betten). Der dortige Kommandant, Hr. Oberstabsarzt Dr. Eder, kam in eigener Person und bat sie, hinzukommen. Sie folgte dem Rufe; Schwester Marta Stamm musste dort die dritte Sektion als Oberin übernehmen. Sie hatte sich dort, wie in Claudim, in ihrer ganzen Grösse als leitende Kraft auswirken können. Es war keine Kleinigkeit; die Zustände in dem Barackenlager verschlimmerten sich zusehends: Hunger, Not und Elend, dazu fast keine Kohlen, welche höchstens zum Kochen und für die Heizung der Schwerkrankenräume langten. Die Eindrücke, die der Krieg dort hinterlassen hat, sind furchtbar. Schwester Marta schrieb noch im letzten Dezember: Es ist zum Wahnsinnigwerden, wenn man denken muss, unsere schöne Heimat müsste unter solchen Umständen, wie ich sie dort antraf, zugrunde gehen! — Nach dem Umsturz 1918 hat sie von Pardubitz Abschied genommen. In Wien hatte Schwester Marta noch kurze Zeit gearbeitet. Dann zog es sie mit Macht der Heimat zu. Sie hatte in Basel Privatpflegen übernommen, bis sie dann 1920 die Gemeindepflege Marthalen übernahm. Dort lebte sie, strebte und wirkte mit bestem Wissen und Gewissen. Allen Leuten hat sie es auch nicht recht machen können, das ist eine Kunst, die niemand kann! Soviel ist sicher: sie wurde vom grössten Teil der Gemeinde geschätzt und geachtet. Schwester Marta war ein eigenartiger Mensch; überall hat sie sich eine Welt geschafft voll Schönheitssinn. Freude an der Natur, Begeisterung für wissenschaftliche Fragen, Kunst und Religion hatten sie in einfachere Verhältnisse versetzt und nicht verlassen; sie suchte sich in allen Dingen zu vervollkommen. — Schwester Marta hat einen guten Kampf gekämpft — treu in der Pflicht — treu der schönen Heimat — treu in der Freundschaft bis übers Grab hinaus! Dank Dir, Du Liebe und Gute!

Sr Käthe Stocker.

Bundesexamen.

Die Frühjahrs-session des Bundesexamens wird dieses Jahr in der zweiten Hälfte April stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekannt gegeben.

Anmeldetermin: 20. März 1937.

Im Begleitschreiben ist womöglich anzugeben, wo sich die Kandidaten in der zweiten Hälfte April befinden werden. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), den 15. Februar 1937.

Der Präsident der Prüfungskommission:

Dr. H. Scherz.

Examen de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu la seconde moitié avril 1937.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au

20 mars 1937

au soussigné. Pour faciliter la répartition des candidats dans les localités où les examens auront lieu, ils devront indiquer dans leur lettre d'envoi leur domicile dans la seconde quinzaine d'avril. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 février 1937.

Le président de la commission des examens:

D^r H. Scherz.

Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche.

Freunden und Interessenten unserer Stiftung diene zur Kenntnis, dass die Direktion des Schweizerischen Roten Kreuzes unserer Schwesternschule die offizielle Anerkennung zugesprochen hat.

Oberin G. Hanhart.

Faut-il déjeuner ?

Naturellement qu'il faut déjeuner! répondra sans doute le lecteur étonné. Et cependant, cela n'est pas du tout aussi naturel qu'il apparaît à première vue.

Pendant le sommeil, les échanges nutritifs diminuent fortement parce que tout l'organisme jouit d'un repos relatif. Même l'activité des glandes est presque entièrement suspendue, tandis que les forces ne sont pour ainsi dire pas mises à contribution. L'organisme constitue donc des réserves. Dans ces

conditions, ne vaut-il pas mieux employer les énergies fraîchement accumulées, pour ne les «alimenter» ensuite que lorsque le besoin s'en fait sentir? Il ne faut pas que nous mettions sur le même pied nos chères habitudes et les exigences de l'organisme!

Mais, voici, pour nous tranquilliser, des considérations physiologiques d'un autre ordre.

Le repos nocturne sera d'autant plus long que l'on aura soupé tôt en vue de jouir d'un sommeil paisible et réparateur; plus l'organisme sera reposé au matin, plus ses capacités d'absorption seront accentuées. A ce moment-là, il se présente comme une éponge toute prête à absorber les éléments constitutifs de l'air et des aliments, mais aussi toutes les substances nocives (et c'est pourquoi la cigarette matinale ou le «bout» sont un non-sens!). Est-ce à dire que, lorsque le matin de bonne heure, faisant notre gymnastique habituelle — ou même sans gymnastique —, nous respirons profondément, comme il se doit, près de la fenêtre ouverte, nous amenons à l'estomac les énergies indispensables, en même temps que nous faisons travailler nos poudrons?

La nature ne donne pas à cette question de réponse catégorique. Dans ces conditions, adressons-nous à ceux qui connaissent bien l'organisme humain, aux hommes, tout à fait au courant de l'histoire et de l'évolution des peuples.

Les historiens nous apprennent que les anciens Grecs ne connaissaient pas ce que nous appelons le petit déjeuner, pas plus que le moyen âge, du moins à ses débuts, et quant aux Romains, avec leur manière de vivre simple et frugale, ils observaient un juste milieu: en position debout, ils mangeaient quelques fruits, un morceau de pain et avalaient une gorgée de vin.

Aujourd'hui, il existe encore des peuplades ignorant totalement le petit déjeuner. Mais le climat semble imposer certaines règles. Comparons, par exemple, le déjeuner si «modeste» du Viennois au repas abondant du Hambourgeois, le second nous rappelant presque un de nos repas de midi.

Tout dépend aussi de la manière dont sont réparties les heures de travail et celles des repas. L'Anglais, par exemple, travaille de façon pour ainsi dire ininterrompue du matin jusqu'au soir («heure anglaise»). Aux premières heures de la soirée, après avoir accompli son labeur quotidien, il jouit tranquillement et sans hâte du repas principal de la journée: ce sont là trois avantages éminents, pour autant que les aliments soient choisis avec sagesse et pris par quantités n'ayant rien d'exagéré. Après quoi, l'estomac a le temps de se reposer jusqu'au petit déjeuner du lendemain, celui-ci se composant de bouillie, de lard, d'œufs, de confitures et de fruits; vers midi, on ne prend qu'un repas très court, le lunch.

Chez nous aussi, on constate une forte gradation dans les divers modes de déjeuner (nous parlons, bien entendu, des gens qui, d'une manière générale, se nourrissent avec intelligence, et qui ne font pas de leurs «dix heures» et de leurs «quatre heures» de véritables repas). Vous avez déjà, sans doute, entendu parler de personnes qui sont incapables de faire leur toilette matinale sans avoir préalablement déjeuné; au contraire, d'autres personnes ne pourraient, avec la meilleure volonté du monde, prendre quoi que ce soit immédiatement après le lever. Entre ces deux extrêmes, il y a des possibilités nombreuses et variées. Dans le premier cas, le médecin songera à une

faiblesse de l'estomac, celle-ci n'étant souvent que la manifestation partielle d'un état neurasthénique général, et dans le second, son diagnostic conclura à un manque de sommeil ayant pour conséquence de prolonger jusque dans la journée les échanges nutritifs qui doivent avoir lieu pendant la nuit.

L'on rencontre aussi d'autres personnes ayant une prédilection marquée pour ce qui est chaud, en général pour les boissons chaudes, d'autres au contraire ne supportant que ce qui est froid. L'une et l'autre de ces préférences se manifestent naturellement dans la saison froide ou chaude.

En présence d'aussi nombreuses contradictions, est-il possible d'établir une règle générale? L'hygiène se trouve continuellement placée devant un dilemme: comme science, elle est obligée de constater que ce qui convient aux uns ne convient pas nécessairement aux autres, et cependant, son but étant de conseiller et d'être utile, il faut bien qu'elle donne certaines directives.

Sous nos latitudes, où l'on a plutôt la tendance de se nourrir trop abondamment et d'une manière trop concentrée, il faudrait précisément imposer certaines limites au petit déjeuner, cela d'autant plus que le repas principal est celui de midi; une restriction semblable serait indiquée à tout le moins pour les adultes ayant un poids normal ou des prédispositions à la corpulence.

N'oublions pas cependant que l'organisme n'accepte aucun repas avec plus d'empressement que celui qui a lieu après un sommeil réparateur, c'est-à-dire le petit déjeuner. L'enfant qui fréquente l'école et se trouve en période de croissance doit bien déjeuner, et déjeuner tranquillement. Même remarque à l'adresse de quiconque ayant besoin de se refaire des forces; il faut qu'à sa table de petit déjeuner figurent des boissons fortifiantes et des aliments substantiels. Pour les personnes prédisposées à la corpulence, c'est juste le contraire; qu'elles essaient de se priver de petit déjeuner et qu'elles se contentent, en été, de prendre le matin quelques fruits ou un verre de lait cru, en hiver un verre de lait chaud! Selon les circonstances, l'effet sera tout à fait surprenant.

Du reste, adaptons-nous à la saison! En été, l'organisme a besoin de bien moins de calories qu'en hiver; des fruits ou autres aliments crus tout aussi rafraîchissants et nutritifs, constituent un déjeuner parfaitement suffisant pendant la saison des grandes chaleurs. Par contre, en hiver, il s'agit de «bien chauffer»; mais c'est précisément alors que l'on a besoin de vitamines, raison pour laquelle les fruits frais sont particulièrement recommandables sur la table du petit déjeuner pendant la saison des frimas.

Chez nous, les œufs, la charcuterie et le fromage ne sont pas encore d'usage courant pour le premier repas de la journée. D'autre part, nous sommes fort loin des soupes à la farine, bouillies de millet et du gruau d'avoine de nos grands-pères, pour autant que nous ne remettons en honneur ces aliments sous forme de compotes, ou que nous n'incorporions au pain complet la précieuse substance constituée par le germe du grain que l'on croit opportun d'éliminer de la farine blanche à l'aide de laquelle est confectionné notre pain quotidien.

Mais beaucoup ne peuvent renoncer, du moins pas de façon définitive, à leur café au lait devenu une chère habitude. Or, personne ne leur demande ce sacrifice. Le fait est que de nombreux malades sujets à des palpitations ou à l'insomnie lorsqu'ils prennent du café dans le courant de la journée, affirment

que le café au lait matinal ne provoque chez eux aucun trouble quelconque. Effectivement, les recherches auxquelles il a été procédé ont établi que les substances protéiques contenues dans le lait se combinent chimiquement avec l'acide tannique du café et que, de cette combinaison difficilement soluble, l'organisme ne prélève que fort peu de caféine. Mais la condition est que l'adjonction de lait soit suffisante, si tant est que l'on veille que la réparation d'intoxications soit suffisante. Nombre de personnes ne sauraient, avant de se rendre au travail, se passer du coup de fouet matinal provoqué par le café. Mais alors, qu'elles le mélangent avec suffisamment de lait!

Tiré de *Vita*, octobre 1936.

La Suède va nous devancer.

En Suède, on projette une organisation des soins dentaires par l'Etat, avec la coopération des Conseils généraux départementaux et des grandes villes, pour les enfants de 3 à 14 ans d'abord, puis pour les adultes. Chaque département sera divisé en districts dentaires de 1000 écoliers de 7 à 14 ans (425 pour le pays). Dans chaque district, il y aura une policlinique fixe, avec un et au besoin deux dentistes, des techniciens et infirmières. L'organisation de toute la Suède demanderait cinq années. Le traitement sera obligatoire et gratuit pour les enfants; leurs parents paieront une taxe annuelle de trois couronnes par enfant. Pour les adultes, ils pourront se faire soigner par les mêmes services, contre paiement d'une faible taxe fixée par l'Etat. Les polycliniques donneront les soins fondamentaux; quelques cliniques spécialement équipées, avec un dentiste d'une compétence particulière, seront installées dans un hôpital par le Conseil général. On prévoit une dépense de 2'800'000 couronnes pour les frais de première mise, puis une charge annuelle d'environ 4'500'000 couronnes pour l'Etat, 2'000'000 pour les Conseils généraux, 400'000 pour les villes. Dans les Pays-Bas, il y a des cliniques dentaires pour les écoliers dans toutes les grandes villes. L'expérience a montré que la carie à l'âge de six à huit ans est décisive pour l'état ultérieur de la dentition.

Le sommeil d'avant-minuit.

Le professeur Stockmann de Heidelberg a entrepris quelques expériences intéressantes qui démontrent une fois de plus à quel point l'homme moderne pêche contre la manière de vivre naturelle. Ce savant décida de mettre à l'épreuve le vieil adage populaire en vertu duquel le sommeil qui précède minuit, serait le plus profitable. Choissant comme sujet d'expérience, plusieurs personnes qui souffraient d'insomnies invétérées, il bouleversa de fond en comble le rythme de leur vie journalière. Il arriva à la constatation surprenante que voici: Pour les adultes, le moment le plus favorable au sommeil va de sept heures du soir à onze heures et demie environ; ces quatre heures et demie de sommeil sont si réparatrices qu'elles suffisent pour rendre à l'organisme ses énergies.

Tous ses patients se trouvèrent vers minuit si rafraîchis, en si parfaite capacité de travail, que jusque vers la fin de l'après-midi de la journée

suivante, ils ne ressentaient pas la moindre manifestation de fatigue. Ceux qui souffraient des nerfs, en particulier des maux de cœur et d'estomac nerveux, furent absolument délivrés de leurs maux par cette manière de vivre inédite. Stockmann répéta l'expérience à répétées fois sur les mêmes personnes, obtenant toujours le même résultat. Il en tire la conclusion que pour tout homme quatre heures et demie de sommeil prises au moment indiqué, seraient absolument suffisantes et que chacun serait en mesure de retourner à son travail dès minuit. A vrai dire, le professeur Stockmann ne s'explique pas encore toutes les raisons de ce résultat, mais il pense qu'il est en rapport avec le prolongement de l'action des rayons solaires, pour peu que l'homme se livre au sommeil immédiatement après le coucher du soleil.

Reste le gros problème pratique: comment l'homme moderne pourrait-il adopter cette manière de vivre, alors que les heures de sept à minuit sont justement les heures où il s'adonne à ses distractions.

D'autre part, pratiquement, il faut toujours qu'une partie de l'humanité travaille pendant le temps où une autre se repose ou se distrait.

Malheureusement, il semble donc impraticable de généraliser ce rythme idéal.

Die Platzangst.

Eine der unangenehmsten Erscheinungen, die aber recht viele Menschen hin und wieder, oder in einem erhöhten Erkrankungszustand auch dauernd befällt, ist die sogenannte «Platzangst». Es handelt sich da um ein Gefühl, man könne nicht eine breite Strasse, einen freien Platz oder andere ausgedehnte Räumlichkeiten überschreiten, ohne ins Taumeln zu kommen oder irgendeinen Unfall zu erleiden. Vor allen Dingen darf man niemals in den Fehler verfallen, das sich hier zeigende Leiden zu leicht oder zu tragisch zu nehmen, die richtige Beurteilungsbasis für den richtigen Erkrankungs-zustand liegt auch hier in der Mitte. Zweifellos handelt es sich um tatsächliche Krankheitserscheinungen, die keineswegs nur mit Nerven-ermattung und Ueberarbeitung und ähnlichen, auf nervöser Grundlage beruhenden Vorgängen zusammenhängen, sehr oft treten in dieser Weise auch Störungen im Blutkreislauf und Stoffwechselgebiet hervor.

Bei schnell vorübergehenden Anfällen handelt es sich fast immer um plötzliche Stauungen oder Pressungen des Blutes in den feinen Gehirnblut-gängen. Dadurch tritt, besonders an der linken Gehirnbasis, ein Druck nach dem inneren Schädelraum auf, der kurzfristige Verlagerungen der Gehirn-windungen verursacht. Da die Gehirnwindungen aber sehr elastisch und verhältnismässig widerstandsfähig sind, wird der Druck zumeist schnell beseitigt und der Anfall geht ohne nachteilige Folgen vorüber. Es liegt auf der Hand, dass mit auftretender Arteriosklerose solche Platzangst-anfälle hartnäckiger, häufiger und andauernder sich zeigen, weil hier die Druckwiderstandsfähigkeit der Gehirnwindungen nicht mehr so schnell ausgleichend wirken kann.

Werden solche Platzangstanfälle zuerst bemerkt, so sehe man zugleich einmal nach, ob nicht in der Bekleidungsart oder in der Lebensweise solche Umstände zu finden sind, die Blutstauungen und damit Verstopfungen im

Ader- und Venensystem hervorrufen können. Zu hohe und steife Halskragen, enge Joppen und Brustbekleidungsstücke, Schnürleibchen und Korsetts, zu enge Hosenbünde und auch zu kurz geschnallte Hosenträger können ohne weiteres auf die Durchblutungen der oberen Hauptaderpartien einwirken, sodass nach und nach dort eine Lahmlegung in den feinen Kapillarverästelungen eintritt, die sich mit der Zeit mit der Wirkung bis in die Schädeladern fortsetzen. Diese Lahmlegung eines wichtigen Teiles des Blutkreislaufes wird noch begünstigt, wenn grosse Hitze herrscht und dadurch eine Verdickung des Blutes bewirkt wird. Leute, die an Platzangst leiden, werden deswegen im Sommer auch besonders häufigen Anfällen ausgesetzt sein, deren Heftigkeit noch mit der Arbeitsleistung steigt, weswegen auch meistens abends derartige Attacken ausgedehnter und nachdrücklicher eintreten, als in den frühen Tagesstunden.

Die ersten leichten und durch falsche Bekleidung oder grosse Hitze bewirkten Anfälle, die aber trotzdem immer zeigen, dass eine Veranlagung zu nervöser Erkrankung dieser Art besteht, können durch Vermeidung der Fehler recht einfach vermieden und unterdrückt werden. Dazu kommt, dass bei Hitze die Aufnahme der Flüssigkeitsmengen gesteigert werden soll, um das Blut zu verdünnen, aber man übertreibe nun die Flüssigkeitsaufnahme auch nicht wieder derart, dass dadurch eine unmittelbare Ueberlastung der Nieren- und Blutkreislaufarbeit eintreten kann. Auch dadurch kann wieder, entgegen allen Erwartungen, eine erneute Anfälligkeit bewirkt werden. Vor allen Dingen vermeide man starken Bohnenkaffee, Alkohol und Aufregungen jeder Art, suche viel die frische Luft auf, wobei auch ein bisschen Regen und Wind nichts schadet. Ueberhaupt ist sportliche und gymnastische Bewegung in frischer Luft ein gutes Mittel, um solche beginnenden Anfälle zu unterbinden. Notwendig ist aber eine vorherige Untersuchung des Herzens und des Blutdruckstandes, ausserdem bei Personen, die schon mehrere solche Anfälle hinter sich haben, eine Ueberwachung durch den Sportarzt bis in eine Periode hinein, in der der Nervenranke sich wieder vollkommen jenseits jeder Gefahr fühlt.

Die Platzangst kann als alleiniges Zeichen einer beginnenden Erkrankung sich zeigen, sie kann aber auch im Verein mit vielfachen Krankheitsäusserungen auftreten. Es ist in einem solchen Falle immer prüfen zu lassen, ob es sich bei den organischen und nervösen Störungen, die die Voraussetzung zur Platzangst bilden, um lokalisierte Erkrankungsvorgänge oder um solche handelt, die ihrerseits wieder die Folge von versteckten Leiden sind. So können kleine und zunächst unbemerkt wirkende Funktionsstörungen in Nieren und Leber die Ursachen jener Angstanfälle sein, die durch erhöhte Abgabe von Harnsäure in das Blut dort erst Blutkreislaufstörungen und Stoffwechselunterbindungen auslösen. Auch verborgene Darmkrankheiten, so Funktionsstörungen in den Darmzotten, die dem Blut das Wasser zuführen, äussern sich recht oft in Form der Platzangst, hinzutreten können noch alle jenen ursächlichen Leiden, die als Neurosen der verschiedenen Organe bezeichnet werden. Wir sehen also, dass die Platzangst nicht eine Krankheitserscheinung unmittelbarer Art zu sein braucht, sondern dass sie erst auf mittelbarer Ursache zum Ausbruch kommt.

Unter allen Umständen verlangt das häufigere Auftreten der Platzangst eine Behandlung und vor allen Dingen vorher eine sichere Erkennung der

wirklichen Ursachen. Gewiss wird man stets versuchen, zuerst auf lokalisierte, nervöse Störungen zu schliessen und daher der Nervenkrankheit mit nervenstärkenden Mitteln entgegenzutreten. Sollten aber solche Kuren, die oft auf eigene Faust von erkrankten Personen vorgenommen werden, nicht binnen vier bis sechs Wochen spätestens eine Wirkung gezeigt haben, so kann angenommen werden, dass eine versteckte, mittelbare Rückwirkung einer Krankheit eines wichtigen Körperorganes vorliegt. Dann ist es anzuraten, sich für einige Tage oder Wochen unter Aufsicht zu begeben, weil nur im planmässigen Ernährungsgang unter Beobachtung aller Folgewirkungen sich feststellen lässt, welche organischen Ursachen vielleicht erst mittelbar die nervöse Störung bedingt haben.

Weniger Verdacht liegt vor, dass es sich bei solchen einzeln auftretenden Platzangstanfällen um organische Veränderungen im Gehirn selbst handelt. Auch schleichende und im Anfang oft kaum wahrnehmbare Gehirnhautentzündungen pflegen nicht ihre Aeusserungen in der Form der Platzangst zu geben, zum mindesten müsste dann diese Platzangst dauernd auftreten, was aber in den meisten Fällen nicht vorkommt. Die meisten Kranken werden ja zu bestimmten Tagesstunden ihre Anfälle feststellen können, wobei die Zeit der Dämmerung eine besonders wichtige Rolle spielt. Bei rein nervösen Störungen und Ursachen muss allerdings auch gesagt werden, dass die grosse Furcht der Kranken vor den regelmässigen Wiederholungen der Anfälle, die ja auch schon in einem grossen Zimmer auftreten können, erst recht die Voraussetzung zu neuerlichen Attacken abgibt. Man versuche sich des Einfalles zu erwehren, dass nun einfach überall, wo sich leere Flächen vor den Augen auftun, nun unvermeidlich die Platzangst in ihren oft geradezu quälenden Formen einsetzen muss. Die Neigung zu solchen Ueberlegungen führt oft schon von sich aus zu neuen Anfällen; man muss hier mit dem festen Willen zur Ueberwindung der Störung einen wichtigen Weg zur Unterdrückung der nervösen Erkrankung selbst finden. Die Hypochondrie umschliesst das Gebiet der Platzangst und ähnlicher Vorgänge in besonderer Reichhaltigkeit, allerdings darf nicht gesagt werden, dass die meisten an Platzangst erkrankten Personen nun etwa reine Hypochonder seien.

Man sollte, wenn man Neigung zur Platzangstpsychose bei sich verspürt, versuchen, durch absichtliches Besuchen freier Plätze — möglichst mit wenig Verkehr — durch vieles Spaziergehen auf weiten, breiten und übersichtlichen Strassen, durch Benutzen hoher und lichter Zimmer und durch ähnliche zwangsläufige Ueberbrückungsmomente von sich aus diese Anlage zu überwinden. Die Sicherheit des Benehmens erhöht sich von selbst mit der Beständigkeit, mit der man sich zwingt, durch diese Massnahmen die Platzangst in jedem Augenblick neu zu überwinden. Im Falle des offenbaren Misserfolges liegen freilich tiefere Gründe vor, und wir haben in unseren Darstellungen bereits gezeigt, worin diese zu suchen sein können. Sobald aber die Selbsthilfe endgültig scheitert, suche man sich durch Konsultation davon zu überzeugen, welche Massnahmen gegenüber einem versteckt liegenden Leiden getroffen werden müssen. Man wird dabei auch manchmal feststellen, dass die Platzangst als Folge einer überstandenen organischen Erkrankung, besonders vieler Infektionskrankheiten, auftritt. In diesem Falle ist eine Blutarmut oder ein Blutbestandsfehler zumeist die Ursache, dass Nervenschwäche eintritt, die sich in dieser Art dann oft recht hart-

näckig äussert. Man sollte also bei der Untersuchung der Gründe für Platzangst auch stets zurückdenken, ob nicht nach einer vor Monaten, manchmal vor Jahren überstandenen schweren Erkrankung zuerst, wenn auch oft einmalig, jene Anfälle aufgetreten sind. Wenn das der Fall ist, sollte man stets eine Blutbehandlung vornehmen lassen, wozu ja die heute so beliebte Leberdiät einen ausgezeichneten Weg gibt, der zur endgültigen und restlosen Beseitigung der so begründeten Platzangst führt.

Wir sehen jedenfalls, dass die Platzangst in ihrer ziemlich weiten Verbreitung eine Erscheinung ist, der das ganze Interesse der von ihr betroffenen Personen gleich vom ersten Anfall her zugewendet werden sollte. Weil aber die Platzangst meist ohne erhebliche Folgeerscheinungen schnell vorübergeht und weil zudem der Zwischenraum zwischen den Anfällen sehr verschieden gross sein kann, deswegen versäumen die meisten Personen, rechtzeitig und vorbeugend gegen diese Erkrankungserscheinung zu wirken. Wenn erst die Begleitumstände so angeschwollen sind, dass diese eine laufende Behandlung benötigen, dann sind zugleich immer die Ursachen gewachsen, die früher einmal ausschliesslich die Platzangst bedingt hatten. Wer daher die Beseitigung und Behandlung der Platzangst hinausschiebt oder ganz vernachlässigt, der geht einem Zustand wachsender Gesundheitsuntergrabung entgegen, wenn auch in den ersten Monaten und sogar Jahren nach dem Anfall vielleicht keine weiteren Nebenumstände sich zeigen, die auf die von uns aufgedeckten Krankheitszusammenhänge hinweisen. Wie wir schon sagten, brauchen diese Zusammenhänge keineswegs zu bestehen. Da aber für jeden Fall diese Gefahr vorliegen kann, deswegen sollte das Auftreten der Platzangst besonders in schnellen Wiederholungsfällen von den betroffenen Personen doch besser als bisher beachtet und zum Ausgangspunkt von Beobachtungen und Feststellungen gesundheitlicher Art gemacht werden!

Dr. Herbert Lamberg, Wien.

Im Schlafwagen.*)

Von Alfred Polgar.

Ich bin schlaflos, zwei Schlafmittel haben nicht gewirkt.

Wenn der Zug hält, biege ich sofort ein auf den sanften Dämmerweg, der ins Traumland führt; auf Zehenspitzen nähert sich der Schlaf. Aber das Rattern des Zuges verscheucht ihn wieder. Es gibt Leute, die behaupten, bei ihnen sei es umgekehrt, das Geräusch der drehenden Räder wiege sie in Schlummer, und das Aufhören der Bewegung reisse sie aus ihm. Und dann kommt unaufhaltsam das Beispiel vom Müller, der sogleich erwacht, wenn die Mühle stille steht. Ich hasse den Müller und will von ihm nie mehr etwas hören.

Jetzt ist es zehn Uhr abends, um neun Uhr früh sind wir an Ort und Stelle. Also noch elf böse Stunden. Komisch, wenn ich das Licht abdrehe, verstärken sich alle Geräusche; es ist, als ob sich's die Akustik nun gut sein liesse, weil ihr die Optik nicht mehr das Terrain streitig macht. Also mag

*) Diese meisterhafte Skizze schildert ganz vorzüglich die Leiden eines Nerven im Schlafwagen. (Aus: «Blätter für Krankenpflege und Fürsorge», Wien.)

das Licht brennen. Ich liege mit offenen Augen und sehe meiner Hose, auf dem Rechen Nagel pendelnd, zu. Manchmal schwingt sie wie im Sturm.

Gott sei Dank, eine Station! Draussen das gewisse Stimmengewirr, ein Stück aus dem eisernen Bestand der Bahnpoesie. Unser Schaffner ist sicher froh über die Abwechslung, die ihm jedes Halten des Zuges bietet, das bisschen frische Luft, das Gespräch mit den Bediensteten auf der Station. Er ist ein netter Mensch und hat mich allein gelassen im Abteil. Vermutlich wäre ja auch ohne seine Protektion das obere Bett leer geblieben, aber er hat so getan, als ob er weiss Gott was für Schwierigkeiten hatte, es nicht zu vergeben. Manche Leute ziehen die obere Liegestatt vor, aber dort ist es heisser, das Hinaufklettern auf der kleinen Leiter lächerlich und unbequem. Dafür leidet man unten die Angst, das obere Bett könnte einkrachen. Ach, es ist schön, wenn der Zug stille steht! Die Hose hängt in beruhigender Stille am Nagel, nichts klirrt, nichts dröhnt, nichts schüttelt, mir ist wundervoll still-behaglich zumute, der Boden wird weich, samtweich, es sinkt sich so gut in ihn hinein, die Erscheinungen lösen sich auf, haben kein Gewicht mehr, ihre Form verfließt wie ein Gebilde aus Schnee in der Wärme . . . und jetzt tut es einen Ruck, wir fahren wieder, etwas fällt leicht klirrend zu Boden, es ist meine Uhr, die Hose weht, und der kurze Traum von Traum und Schlaf ist schon wieder ausgeträumt.

Im Nebencoupé sprechen zwei miteinander. Manchmal, wenn das Geräusch des Zuges für Sekunden ein monoton-schleifendes wird, höre ich die Stimmen, von denen eine zarten Geschlechtes ist, und gebe mich Phantasien von freundlichen Schlafwagen-Abenteuern hin. Aber die gibt es auch nur in der Eisenbahnliteratur.

Wieviel Uhr? Drei Uhr morgens. Noch sechs Stunden. Die Stimmen im Nebencoupé sind längst verstummt. Ich war auf dem Korridor, aus zwingenden Gründen; der Schaffner sass in seiner Box und trank Bier. Es sei kalt draussen, sagte er, und wir hätten Verspätung. Er wohnt in der Stadt, wo wir ankommen werden, in einem kleinen Vorstadthotel, achtzehn Stunden hat er nach Fahrtbeendigung dienstfrei, dann geht er wieder die Strecke zurück. So eine Nacht, wie, Herr Schaffner, vergeht langsam? Nicht so arg, meint er. Hie und da ein halbes Stündchen schlafe er sitzend in seiner Dienstkammer, und wenn der Zug hält, weckt ihn das sogleich auf, wie den Müller, wenn . . .

Sonderbares Gefühl, in einem Bett zu liegen und hingerissen zu werden durch die Nacht. Dazu dreht sich ausserdem noch die Erde um sich selbst und um die Sonne. Viel Bewegung für nervöse Menschen!

Es ist sehr warm, aber wenn ich das Fenster öffne, kommt der Lärm dick herein und der Kohlenruss dazu. Das Kopfkissen ist ein unförmliches glühendes Knäuel; wenn ich den Kopf darauf lege, höre ich den Puls meiner Schläfenader. Ich drehe mich im Bett wie ein Huhn am Spiess, aber die Lage, die Entspannung verspricht, ist nicht zu finden, und je lebhafter ich mir ein wogendes Aehrenfeld vorstelle, desto munterer werde ich. Wir sind

=====
Werbet Abonnenten für die „Blätter für Krankenpflege“
=====

wieder in einer Station. Jemand geht draussen den Zug entlang und schlägt mit dem Hammer an die Räder (Eisenbahnpoesie). Ich versuchte es mit Zählen, bei fünfhundert gehe ich wieder in das Aehrenfeld, in dem ich jetzt Mohn wachsen lasse, denn von Mohn zu Schlaf ist eine alte, nahe Verbindung. Es gibt Menschen, denke ich mit Bitterkeit, die schlafen in der Bahn wie zu Hause. Sie machen am Start die Augen zu und wenn sie sie wieder öffnen, sind sie am Ziel. Und es gibt viele, die schlafen köstlich, sitzend auf der Holzbank. Und andere sind, die auch nicht schlafen können, aber die wertvollsten Dinge denken, indes ich in der Schlaflosigkeit bin wie ein Tier im Käfig, das nichts tut als, Leere im Herzen und im Kopf, von Wand zu Wand laufen.

Und plötzlich steht jemand vor dem Bett, der Schaffner, und sagt, jetzt sei es aber höchste Zeit, er hätte schon wiederholt hereingeschaut, der Herr sei aber nicht wach zu kriegen gewesen. Doch ich glaube, das sagte der Mann nur, um mir menschenfreundlich das Gefühl des Gut-Geschlafen-Habens einzureden, von dem so viel abhängt für die Aktionen und Entscheidungen des wachen Menschen!

Sommerkurs für junge Mädchen

im Landhaus Rebstock, Seeburg bei Luzern. Ende April bis Ende September.

Ziel: Ertüchtigung von jungen, bereits berufstätigen, studierenden oder beruflich noch unentschlossenen Mädchen durch gemeinsame Arbeit und Besinnung.

Fächer: Einführung in Hauswirtschaft, Gartenbau und Kinderpflege, Literatur, Besprechungen über soziale und kulturelle Fragen.

Erholung: Turnen, Rudern, Schwimmen, Musik, Wandern.

Aufnahmebedingungen: Alter 18—24 Jahre. Preis pro Monat Fr. 120.—.

Leitung: Schwester Helene Nager, Landhaus Rebstock, Seeburg bei Luzern, Telephon 20.445.

Jetzt ist die Zeit der Erkältungen

Ein gutes Vorbeugungsmittel gegen Infektionen der Atmungsorgane ist Formitrol. Formitrol enthält als wirksamen Bestandteil Formaldehyd, das dem Speichel deutliche bakterienhemmende Eigenschaften verleiht und deswegen geeignet ist, die Ansteckungsgefahr zu vermindern.

FORMITROL

eine Schranke den Bazillen

Formitrolpastillen sind in den Apotheken zu Fr. 1.50 per Tube erhältlich.

„Calcium-Sandoz“

das wirksame **Konstitutionsmittel**

Pulver
Sirup

Tabletten
Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

Diplomierte, tüchtige, sprachenkundige

Schwester

mit spezieller Ausbildung im Operationssaaldienst, **sucht Stelle** in Spital, Klinik oder zu Arzt. Betreffende besitzt auch Kenntnisse im Röntgen, Labor, Diathermie. Offerten erbeten unter Chiffre 110 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, erfahrene, reformierte

Gemeindeschwester

sucht Stelle in Gemeinde, ev. Anstalt, Kinderheim oder Privat. Eintritt nach Belieben. Offerten unter Chiffre 109 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, diplomierte

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Gemeinde oder Spital. Auch erfahren in Wochenpflege. Offerten unter Chiffre 108 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In der Krankenpflege erfahrene

Schwester

sucht grösseren Wirkungskreis als Gemeindeschwester ab 1. März. Offerten erbeten unter Chiffre 107 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, erfahrene

Kinder- u. Krankenpflegerin

sucht Posten in Klinik, Kinderheim oder Privat. Offerten unter Chiffre 103 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Schwester

mit guten Zeugnissen, **sucht Posten** in Anstalt oder als Ferienablösung in Spital. Offerten erbeten unter Chiffre 111 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenpflegerin

sucht Stelle in Spital od. Sanatorium. Offerten unter Chiffre 106 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

deutsch, franz. u. etwas englisch sprechend, **sucht** auf Mitte März, anfangs April **Stelle** in Spital oder Klinik, event. auch Ferienablösung. Gute Zeugnisse vorhanden. Offerten unter Chiffre 105 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

**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.

DELLSPERGER & CIE.

BERN, Waisenhausplatz 21

Apotheke zum alten Zeughaus

Wir führen alles

zur Pflege Ihrer Gesundheit in
kranken und gesunden Tagen

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.

Zu verkaufen gut geführtes, kleineres

Kinderheim

am rechten Ufer des Zürichsees. Kleinere Anzahlung,
günstige Hypothekenverhältnisse.

Auskunft: Dr. Meyer, St. Peterstr. 10, Zürich.

**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.

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

Grosse Auswahl in
Schwestern-

Mäntel

(Gabardine, reine Wolle) blau und schwarz zu Fr. 35.—, 42.—, 49.— und höher, bis Gr. 48 vorrätig. (Auch nach Mass.)

Verlangen Sie Auswahl.

A. Braunschweig, Zürich 4

Kalkbreitestr. 3, 1. Etage. Tel. 58.365

Privat-Pension

in modernem, sehr schönem Objekt in Kantonshauptstadt der Ostschweiz, mit ständigen Pensionären, wird umständehalber veräussert. Das Geschäft bietet sichere und bestimmte Existenz für Ehepaar oder alleinstehende Dame. Eignet sich auch vorzüglich für Krankenschwester oder Pflegerin, da ständig Erholungsbedürftige angemeldet.

Offerten unter No. 91 an Sachwalter AG., Zürich, Schützengasse 21.

Nur dauernde Insertion

vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum

Die geburthilfliche Abteilung des Kantons-
spitals Aarau **sucht** eine junge, tüchtige

HEBAMME.

Anmeldungen mit nähern Angaben und
Ausweisen sind an die geburthsh. Abteilung
des Kantonsspitals Aarau zu richten.

Tüchtige Operationschwester

Narkose, Assistenz, Instrumentieren, **sucht**
Posten in Klinik, Sanatorium oder Privat-
spital. Im Hauswesen ebenfalls erfahren.
Eventuell als leitende Schwester und Oper-
ationsschwester. Deutsch, Französisch u.
Englisch perfekt. Bureauarbeiten. - Zu-
schriften erbeten unter Chiffre 112 an den
Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in kleine Privatklinik tüchtige

PFLGERIN

mit Kenntnissen in Narkose, im Op.-Saal
und Röntgen (Diagnostik). - Ausführliche
Offerten mit Bild und Gehaltsansprüchen
sind zu richten unter Chiffre 104 an den
Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. April

Gemeindekrankenschwester

nach Trubschachen. Anmeldungen bis zum
20. Februar unter Beilegung einer Photo
und Angabe von Gehaltsansprüchen beim
Pfarramt Trubschachen.

Oberschwester gesucht.

Klinik an der franz. Riviera **sucht** Schweizer
Schwester zur Vertretung der Direktion. Firm
im Fach, Verwaltung, sowie Küche. Perfekte
englische und französische Sprachkenntnisse un-
erlässlich. Offerten mit Bild unter Chiffre 113
an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn (Schweiz).

I^{re} garde-malade

Clinique de la Riviera française demande garde-
malade suisse pour représenter la direction, bien
versée dans le traitement des malades, adminis-
tration et cuisine. Connaissances parfaites de
l'anglais et du français indispensables. Offres
avec photo sous chiffre 114 à l'Office Croix-Rouge
à Soleure (Suisse).

Inserieren bringt Erfolg!

Sarglager Zingg, Bern

Nachfolger Gottfried Utiger

Junkerngasse 12 — Nydek. Telephon 21.732

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

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

Infolge Rücktritts der bisherigen Inhaberin ist die
Stelle einer

leitenden Schwester

im **Kinderheim Löhningen** (Kt. Schaffhausen) auf
1. April 1937 neu zu besetzen.

Bewerberinnen mit nachweisbar guter beruflicher
Ausbildung in der Säuglings- und Kinderpflege, die
zur selbständigen Führung des Heims und zur An-
lernung von Schülerinnen befähigt sind, wollen sich
melden bei

Frau L. Bolt-Keller, Glärnischstr. 10, Schaffhausen.

Zu vermieten

per 1. Mai oder nach Uebereinkunft in Sigriswil
(Thunersee) per Zufall, sonnig, ruhiggelegenes, neues

Chalet

mit 11 Zimmern, sonnigen Lauben, elektr. Küche,
Boiler, Kühlschrank, Bad, Zentralheizung, gut ein-
gerichteter elektr. Waschküche, großem Umschwung,
unverbaubarer Aussicht auf See und Alpen. Wald-
nähe, staubfreie Lage. Zufahrt per Auto. Absolut
günstig für Erholungsheim. - Auskunft Tel. 73.221.

Ein ideales Getränk ist der
unvergorene Traubensaft „Virano“.

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

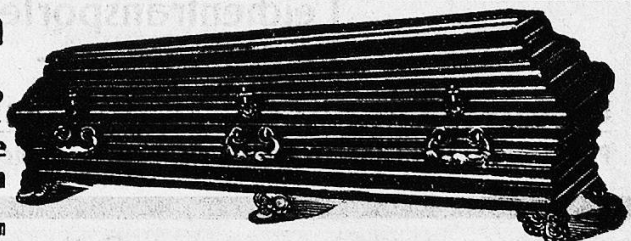
Vom Guten das Beste sind die anerkannt vor-
züglichen, naturreinen Tessiner Traubensäfte

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 Süssweinkelerei
VIRANO, VIRA-GAMB. (Tessin).





„Floc“

der **schmucke Wattezupfer**, ist **angenehm** im Gebrauch, **hygienisch**, **praktisch** und **sparsam**.

Neu: Mit verbilligter Nachfüllpackung.

Erhältlich in Apotheken, Drogerien und Sanitätsgeschäften:

„Floc“-Wattezupfer zu 80 Cts.

„Floc“-Nachfüllpackung zu 50 Cts.



VERBANDSTOFF-FABRIK ZÜRICH AG.
ZÜRICH 8

In unserm

Trachten-Atelier werden alle
Schwestern-Trachten
(ausgenommen die Rotkreuz-Tracht)
angefertigt . . .

Verbandsvorschriften und privaten Wünschen wird Rechnung getragen. - Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

chr. Rüfenacht A.G. Bern
Spitalgasse 17

Schwesternkragen

Manschetten u. Riemli

kalt abwaschbar

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

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Limmatquai 64

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.

Lugano-Suvigliana

Evangelisches Erholungsheim

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

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

