

Objektyp: **Issue**

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

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

Heft 8

PDF erstellt am: **05.07.2024**

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. August 1937

Nr. 8

BERNE, 15 août 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-Neudâtel**

**Abonnements: Pour la Suisse:
Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus**

**Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50,
six mois fr. 3.—**

**Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques postaux III/877**

ADMINISTRATION: BERN, Taubenstrasse 8, Tel. 21.474

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
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/11.348.

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.

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, Telephon 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.
Ein Wort an die Mitglieder des Schweizerischen Krankenpflegebundes	141	Schwesternbrief aus Leubringen	146
Vom Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen	143	Bundesexamen	146
Allgemeine Eindrücke des internationalen Kongresses des Weltbundes in London, 18.—24. Juli 1937	144	Examen de gardes-malades	147
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	145	Als Assistenzärztin in Togo (Forts. u. Schluss)	147
		La constipation	152
		Conservation du lait dans le ménage	158
		Nachtwachgedanken	160

Ein Wort an die Mitglieder des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Der 1. August, unser nationaler Feiertag, hat wohl noch selten so stark auf mich eingewirkt wie diesmal. Manch ernstes, tapferes Wort von der Kanzel oder von der festlich geschmückten Tribüne aus gesprochen oder durch das Radio übermittelt, Musikklänge, vom schlichten Heimatlied bis zur grandiosen Orchestermusik, drangen an mein Ohr und klingen in mir nach. Fröh stimmte mich der Gedanke, dass die Bundesfeierspende dem Schweizerischen Roten Kreuz, dem auch wir uns freudig verpflichten, zur Durchführung seiner vielseitigen Kriegs- und Friedensaufgaben zur Verfügung gestellt wurde. Unter all den Gefühlen, die durch die Redner zum Ausdruck kamen, standen wohl die Warnung vor Selbstüberhebung und Sorglosigkeit und der unerschütterliche Wille zur Verteidigung unserer Unabhängigkeit und zur Aufrechterhaltung echter, bodenständiger Schweizerart an erster Stelle. Es wurde auch als befreiendes, beglückendes Moment hervorgehoben, dass in unserem kleinen Vaterland die Möglichkeit engen Verbundenseins verschiedener Rassen und Religionen besteht.

Ist es da zu verwundern, wenn ich mich heute ernster denn je frage, ob auch der Schweizerische Krankenpflegebund auf festem Schweizergrund aufgebaut sei und dessen Führung echter Schweizerart entspreche?

Was mich in letzter Zeit am stärksten bewegte, ist nicht die gewohnte Arbeit für unsern Bund, sondern das Verhältnis unserer nationalen Organisation zum J. C. N. (Weltbund der Krankenpflegerinnen). Diejenigen unter Ihnen, die die «Lindenhofpost» erhalten, wurden durch Frau Oberin Michel in klarer, feinführender Weise darüber orientiert. Viele von Ihnen aber lasen wohl kürzlich nur in der Tagespresse, dass der «Nationale Verband

der Krankenpflegerinnen der Schweiz» als Mitgliedsektion in den Weltbund aufgenommen worden sei. Da scheint mir nun ein kurzes, aufklärendes Wort vonnöten.

Seit vielen Jahren gehörte eine Schweizer Schwester als ausserordentliche nationale Vertreterin dem J. C. N. an. Sie war aber nicht offizielle Delegierte des Krankenpflegebundes, sondern verdankte ihre Wahl ihrer ganz persönlichen, intensiven Anteilnahme an der Arbeit und den Bestrebungen des Weltbundes. Vor nahezu vier Jahren, bald nach dem Weltbundkongress in Paris und Brüssel, an dem ich mit Interesse teilgenommen hatte, wurde ich vom Vorstand des J. C. N. als ausserordentliche nationale Vertreterin der Schweiz gewählt. Die Angelegenheit wurde in unserem Zentralvorstand besprochen; aber nach ruhiger Ueberlegung kam ich zu dem Entschluss, dass ich selbstverständlich die Schweiz im Weltbund vertreten würde, wenn der Schweizerische Krankenpflegebund als reguläres Mitglied aufgenommen werden könnte. Es widerstrebte mir aber, als ausserordentliches Mitglied auf die gleiche Stufe gestellt zu werden mit Staaten, in denen das Krankenpflegewesen sicher nicht den gleich hohen Stand wie bei uns erreicht hat. So schlug ich die Wahl aus.

Was sind nun aber die Hindernisse zum Beitritt der Schweiz in den J. C. N.? Wir besitzen noch kein staatliches Diplom, und die berufliche Ausübung der Krankenpflege wird nicht von einer staatlichen Anerkennung abhängig gemacht. Wir haben auch Männer als Berufsgenossen und aktive Mitglieder in unsern Reihen. Wir sind noch nicht so weit, dass alle unsere Mitglieder das Diplom einer anerkannten Krankenpflegeschule besitzen. Und dann liegt die Leitung unserer Verbände nicht ausschliesslich in den Händen von Berufskrankenpflegerinnen; ja, wir haben sogar vor wenigen Jahren einem Antrag einer Sektion zugestimmt, wonach wir berechtigt sind, Aerzte und andere mit den Pflegegebieten vertraute Personen als Aktivmitglieder aufzunehmen, sofern sie am Pflegeberuf und seinen Zielen mitarbeiten. Das alles steht im Widerspruch mit den Satzungen des J. C. N.

Sollten wir nun, um vom Ausland, das unsere speziellen Verhältnisse und Bedürfnisse nicht kennt, als vollwertig anerkannt zu werden, einfach preisgeben, was wir als richtig erachten? Wir wollen uns gewiss nicht engherzig und kurzsichtig vor der übrigen Welt verschliessen, aber wir dürfen soviel Selbstachtung vor uns haben, dass wir an unserem Selbstbestimmungsrecht festhalten.

Nun gibt es aber in unserem Lande Schwestern, die nicht länger abseits stehen wollten. Dieselben besitzen wohl keine staatliche Anerkennung, aber das Diplom einer vom Bunde anerkannten Krankenpflegeschule. Sie schlossen sich, unter der Führung einer Berufskrankenpflegerin, zu einem Sonderbunde zusammen, ernannten die Leiter ihrer Schulen, die nicht dem Pflegeberuf angehören und doch mit sicherer Hand die Schwestern führen und heranbilden, zu Ehrenmitgliedern und scheinen damit die Bedingungen zum Eintritt in den Weltbund erfüllt zu haben.

Es mag noch erwähnt werden, dass dieses Ziel erreicht wurde ohne offizielle Fühlungnahme mit dem Schweizerischen Krankenpflegebund und dass auch das ständige Sekretariat des J. C. N. in Genf sich nicht weiter mit der seit 1910 bestehenden schweizerischen Organisation auseinandersetzte.

So hat nun der nationale Verband der Schwestern anerkannter Schulen der Schweiz Anschluss an den Weltbund der Krankenpflegerinnen gefunden,

wohl aber kaum überlegt, welche Empfindungen dieses Vorgehen bei denjenigen auslöste, die sich seit Jahrzehnten für die Förderung und Entwicklung des Krankenpflegewesens in der Schweiz einsetzten. Wie sollen wir uns nun dieser vollendeten Tatsache gegenüber verhalten? Wir wollen jedes an seinem Platz mehr denn je durch gute Arbeit und absolute Zuverlässigkeit beweisen, dass wir unsern Beruf hochhalten! Diese Einstellung wird auch fernerhin der Schweizer Schwester im In- und Ausland ohne internationale Protektion die Türen öffnen, sofern sie nicht durch wirtschaftliche Hindernisse gesperrt sind.

Es grüsst Sie alle nah und fern

Ihre Schwester *Louise Probst*.

Vom Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen.

18.—24. Juli 1937.

Da wir Schweizerinnen in der Form der Organisation des Nationalverbandes der Schwestern anerkannter Pflegerinnenschulen am 21. Juli 1937, anlässlich des Kongresses, in den Weltbund der Krankenpflegerinnen aufgenommen wurden, will ich vom Wertvollsten, das diese Zusammenkünfte dem Besucher bieten, erzählen.

Da sind einmal die Referate und Diskussionen über die meisten Probleme der Krankenpflege zu nennen, die uns einen guten Einblick vermitteln in das Vorgehen der dargestellten Länder. Gewiss müssen wir für unser kleines Vaterland den Weg zu unseren Lösungen selber und allein suchen. Aber es weitet doch unsern Horizont, wenn wir uns mit andern vergleichen und das eigene Vorgehen am Beispiel der anderen Länder abwägen. So war es für uns interessant, zu vernehmen, dass Deutschland viel zu wenig Schwestern hat — man sprach von 2500 — zur Besetzung der grossangelegten Fürsorgeaktionen des neuen Reiches. Wir staunten, wie weit es in diesem Lande die Schwestern gebracht haben in der Leitung der Gesundheits- und Sanitätskommissionen, Postulate, die bei uns des Ausbaues bedürfen. Die Rotkreuzschwester ist vielerorts ständig im Dienste ihres Landes; daher sind auch ihre Einkommensverhältnisse geregelt, was bei uns jetzt mit dem Roten Kreuz besprochen wird. Vielen Diskussionen rief der Achtsturentag, der die Schwester in Elastizität und in dauernder Freudigkeit im Beruf erhalten soll; doch ist er bei uns einstweilen ausser Frage, einmal wegen der vielen Ausgaben für Private und Staat unseres Landes und dann vor allem, weil er nicht im Interesse des Patienten liegt, was uns Schweizerinnen das Entscheidende scheint. Wir hörten von den besten Wegen zur Ausbildung der jungen Schwestern und freuten uns, die hauptsächlichsten Punkte in unserem Lande in Verwirklichung zu sehen. Leid tut es uns, dass die Fürsorge bei uns den Schwestern aus den Händen genommen wurde durch die Sozialarbeiter, während sie in den meisten Ländern durch Angehörige unseres Berufes ausgeübt wird; es ist dies wohl eine Folge des ständigen Schwesternmangels.

Ueberaus wertvoll war das Bekanntwerden mit den Besten, die sich in der ganzen Welt für die Krankenpflege eingesetzt haben. Und es gab manch edles und tiefes Gesicht zu sehen.

Interessant waren die Besuche in den Londoner Spitälern mit ihren grossen Sälen von 30 und mehr Betten. Da erschien uns das Kantonsspital Zürich als ein Paradies daneben. Viel Freude machte uns das Bekanntwerden mit den Heimen von Dr. Barnardo, weit draussen auf dem Lande, wo 1400 Mädchen und 800 Knaben in Familiengemeinschaft zu je 20 in kleinen Häusern mit eigener Küche untergebracht sind. Wir finden ein ganzes Dorf mit eigenem Spital, Kirche und Schulhaus. Und das alles ist durch die Tatkraft und vor allem durch die Liebe eines grossen Menschen entstanden.

Es gäbe noch manches zu erzählen, so von einem Schweizerinnenabend aller am Kongress anwesenden Landskräfte, vom Empfang auf der Schweizer Gesandtschaft, von unseren Irrgängen in der Stadt auf der Suche nach Spitälern und Versammlungslokalen, von unvergesslichen Besuchen in der Nationalgalerie und im Britischen Museum. Alles war schön; und doch ist das Schönste die Wiederaufnahme der Arbeit in der lieben Heimat in neuer Freude.

H. L.

Allgemeine Eindrücke des internationalen Kongresses des Weltbundes in London, 18.—24. Juli 1937.

Sitzt man wieder zu Hause in seiner gewohnten Umgebung, so ist es wie ein Erwachen von einem langen, anstrengenden Traum. Lügen nicht die Kongresspapiere vor, würde es kaum für möglich gehalten, dass Auge, Ohr, Gemüt und Verstand tatsächlich bis zum äussersten Aufnahmevermögen beansprucht worden sind. Wir spüren diese extreme Sinnesgymnastik, sind aber noch zu wenig konzentriert, um die dadurch erworbene geistige Elastizität differenzieren und bewerten zu können. Gäbe es ein Manometer der Kongresseinwirkung, so würden deutlich zwei Werte abzulesen sein: 1. der des momentanen Eindruckes bei Eröffnung und Verlauf des Kongresses; 2. der durch Entfernung und Zeitspanne etwas abgekühlte zu Hause.

Der fast verschwenderische Organisationssinn des Kongresskomitees, die unerschöpfliche Ausdiftelung des Programmes sowohl in bezug auf das Berufliche als auch auf die gemeinsamen Vergnügungen, die Rede- und Auftrittsgewandtheit der Präsidentinnen und Abgeordneten der so sehr verschiedenen Staaten lösten Staunen und Ermutigung aus, in Zukunft auch so tapfer und unbefangene Ueberzeugungen und Erfahrungen zum gemeinsamen Wohl kundzugeben. Nicht, dass etwa Minderwertigkeitsgefühle sich hätten einschleichen können, nein, aber von der Notwendigkeit der Zusammenarbeit, von neuen Eindrücken, Anregungen und einem Wirklichkeitsgeist wurde man inspiriert, bis die Begeisterung etwas zur Ruhe kam und mit überlegendem Sinn festgestellt werden konnte, dass unsere Schwierigkeiten und Probleme mehr oder weniger auch die des ganzen Weltbundes sind, dass es überall Jahre der Uebung und Erfahrung braucht, um den kleinsten Fortschritt erzielen zu können. Man kam zur Einsicht, dass die Bestrebungen jeder Schwesterngeneration immer erst der kommenden so ganz zum Wohl und Nutzen werden kann.

Nein, zu einer deprimierten Rückkehr lag wirklich kein Grund vor. Eine jede Schweizer Schwester konnte das Bewusstsein haben, dass sich

unsere Arbeitsleistung und Qualität wohl mit der anderer Staaten messen lässt. Und dass hierdrin die Gefahr des Rückstandes durch Stillstand nicht überhand nehmen kann, ist durch die reichliche Einimpfung neuer Eindrücke und Anregungen in dieser unvergesslichen Kongresswoche für lange Zeit gesorgt worden, ganz abgesehen davon, dass die Leitungen unserer Schulen und Verbände stets bestrebt gewesen sind, ihr Bestmögliches zu tun im Sinne der Förderung unseres Standes. Schw. Leonie Moser.

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades
Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

Sektion Bern.

Das Bundesabzeichen Brosche Nr. 790 wurde letztes Jahr als verloren gemeldet und in Nr. 3, 1936, annulliert. Die Brosche ist wieder gefunden worden und wird hiermit wieder gültig erklärt.

Sektion Luzern.

Die Sektion Luzern hat den Verlust eines treuen Mitgliedes zu betrauern. Schwester *Ida Ziegler* ist am 16. Juli von ihrem qualvollen Leiden erlöst worden, nachdem sie die letzten Tage und Nächte von ihrer leiblichen Schwester in Liebe und Aufopferung gepflegt und umsorgt wurde. Schwester *Ida* wurde 1873 in Gossau geboren. In ihrer frühen Jugend war sie viel leidend und musste längere Zeit Spitalpflege in Anspruch nehmen. Da fasste das junge, aufgeweckte Mädchen den Entschluss, sich der Krankenpflege widmen zu wollen, was sie dann auch ausführte. Sie hat eine vielseitige Tätigkeit hinter sich, indem sie in Spitälern, Privatkliniken, als Gemeindeschwester, Kriegskrankenpflegerin, in Privatkrankenpflege und zuletzt als Fabrikkrankenschwester tätig war. All ihr Trachten war, ihren leidenden Mitmenschen zu helfen und ihre Leiden nach Möglichkeit zu lindern. In den letzten zehn Jahren war sie Krankenschwester der Papierfabrik Perlen. — Das grosse Leichengeleite war Beweis, wie allseitig beliebt und geschätzt Schwester *Ida* bei Vorgesetzten und bei der Bevölkerung war. Wir alle, die Schwester *Ida* gekannt und geschätzt haben, wollen ihrer in Dankbarkeit und Treue gedenken. H. A.

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

Sektion Bern. — *Anmeldungen*: Schw. Hedwig Gilomen, geb. 1910, von Wengi bei Büren; Schw. Ella Kunz, geb. 1906, von Meinisberg (Kt. Bern).

Section Genevoise. — *Admissions définitives*: Mlle Simone Garance, M. René Golay.

Sektion Luzern. — *Austritt*: Schwester *Ida Ziegler* (gestorben).

Schwesternbrief.

Leubringen, den 8. August 1937.

Liebe Mitschwestern!

Mit besonderer Freudigkeit haben wir nach Kräften unsere Nationalspende zum 1. August unterstützt. Galt sie doch dem Werke, das unsern Schwesternherzen wohl am nächsten liegt: dem Schweizerischen Roten Kreuz. Unsere geschätzte Präsidentin des Krankenpflegebundes hat unsere, im ganzen Land zerstreute Schwesternschar gewiss nicht umsonst dazu aufgerufen. Die Zwecke dieses Werkes sind uns allen wohlbekannt.

Und nun sitzen wir da oben im Schwesternheim und verbringen zum Teil unsere Ferien- und Freizeit in herrlichster Ruhe und Schönheit. Sonnenvolle Tage vermögen uns nicht mit Hitze zu plagen; der dunkelgrüne Wald nimmt uns in seinen Schatten auf. Der Rundblick von der Terrasse vor dem Haus gibt uns Weite. Hie und da locken die Bergkirschen zu einem kleinen Bummel nach Magglingen, durch duftende Matten, auf Feldwegen an golden wogenden Kornfeldern vorbei. Und immer wieder schauen wir um uns, freuen uns und holen uns Kraft in der Freude. Sind wir dann erst zurück, empfängt uns die heimelige Atmosphäre des Hauses. In seiner Gediegenheit bleibt das Haus im Sommer wie im Winter sich selber treu, dank der gütigen Hausmutter.

Vielleicht haben Sie noch Ferien vor, und da möchten wir Sie ermuntern, auch diesem Zweig des Schweizerischen Roten Kreuzes Ihr Interesse zu schenken oder zu erhalten. Kommen Sie nach Leubringen und erleben Sie selbst die Wohltat eines Aufenthaltes da oben. Sie helfen damit dem Bestehen unseres Schwesternheimes. Sollte es gar einmal dazu kommen, dass ein überaus günstiger Kassasaldo die sorgsame Leiterin beglückt, so kennen wir auch ihren heimlichsten Wunsch: Es ist die Schaffung eines Freibettenfonds. Dann würde dieses unser Schwesternheim auch hie und da bedürftige Schwestern aufnehmen können, die aus eigenen Mitteln den wirklich ausserordentlich angemessenen Pensionspreis nicht aufzubringen vermögen. Möge dieser, der solidarischen Gesinnung entsprungene Wunsch auch der unsrige werden und dadurch seiner Erfüllung näherrücken.

Hätt' ich doch früher mich besonnen
Und wär' der Berner Hitz' entronnen;
Hier finden überall wir Kühle
Und warm nur bleiben die Gefühle.

Mit herzlichen Feriengrüssen

Die Schwestern:

*Julia Seeger, Ruth Eppler, Anna Richiger, Emilie Hüberli,
Elsa Lips, Martha Rusterholz, Hedy Schütz.*

Bundesexamen.

Die Herbstsession des Bundesexamens wird im Laufe des *November* stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekanntgegeben.

Anmeldungen sind zu richten an den Unterzeichneten bis zum 10. Oktober. Im Begleitschreiben ist womöglich anzugeben, wo sich die Kandidaten im Laufe des November befinden. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

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

Der Präsident der Prüfungskommission:
Dr. H. Scherz.

Examen de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance suisse des gardes-malades aura lieu en *novembre* 1937.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au 10 octobre 1937 au soussigné. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'inscription l'indication de leur domicile en novembre. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 août 1937.

Le président de la commission des examens:
Dr H. Scherz.

Als Assistenzärztin in Togo.

(Fortsetzung und Schluss)

Aus einem Aufsatz in der Monatsschrift «Die Frau», Berlin.

Zwei heftige, unklare Fieber Dr. Huppenbauers und weiterhin das Eintreten der Regenzeit hatten uns veranlasst, zuerst von den Haussa innerhalb sechsunddreissig Stunden ein grosses Grasdach aus armdicken Bambusstangen herstellen zu lassen und späterhin, sobald es möglich war, in die halbfertigen Konsultationsräume überzusiedeln. Doch fühlten wir uns dort, im Gegensatz zu vorher, sehr beengt und nicht so frisch und arbeitsfähig wie unter dem luftigen Grasdach. Es waren nur drei kleine Räume von 3½ zu 4 m, in deren einem die Apotheke, im andern der besondere Untersuchungsraum und im mittleren das Sprechzimmer untergebracht war. Im letzteren sind dauernd der Arzt, ein bis zwei Dolmetscher, der Patient und mindestens einer seiner Angehörigen anwesend, was bei Hitze und leider meist sehr mangelnder Reinlichkeit der Besucher wirklich etwas viel ist. Das Laboratorium betrug 2 zu 2½ m. Der noch nicht fertige Operationsraum bedeutet mit seinen 2½ zu 4 m für europäische Begriffe eine Unmöglichkeit, doch er muss genügen und genügt, wie Dr. Huppenbauers spätere Operationserfolge beweisen.

Mit welch primitiven Mitteln wir hier notgedrungen mit der Arbeit beginnen mussten, davon kann sich niemand eine Vorstellung machen,

der nicht die Verhältnisse aus eigener Anschauung kennt. Man kann auch nur hier es wagen, unter solchen Verhältnissen trotzdem einzugreifen, da der Neger den meisten Schmutzinfektionen gegenüber allem Anschein nach viel widerstandsfähiger ist als der Weisse.

Schon am zweiten Tag nach unserer Ankunft wurde auf einem Lastwagen aus 45 km Entfernung eine ganz junge Frau gebracht, die schon vier Tage kreisste, ohne gebären zu können. Eine flüchtige Untersuchung zeigte, dass die Frau höchstens mit einem sofortigen instrumentellen Eingriff noch zu retten war; das Kind war schon tot. Die Frage war nun: womit die Operation ausführen? Eine Zange war vorhanden und drei oder vier andere Instrumente, jedoch keine Schere ausser einer kleinen, stumpfen Taschenschere, kein Desinfektionsmaterial, kein Verbandstoff und sonstige Hilfsmittel, kurzum, nahezu nichts von dem, was man drüben für unbedingt notwendig erachtet. Wir kochten die Instrumente in einem leeren Benzinbehälter aus, nahmen Schürzen, Handtücher, zwei Schüsseln und etwas Zellstoff und gingen in die Stadt. Die Frau lag in einem kleinen Raum auf einem niedrigen Schragen; daneben eine kleine Kiste und ein Becken mit Wasser; das war alles. Wir haben dasselbe Geburtshindernis, das bei dieser Frau nun festgestellt wurde, seither noch mehrmals erlebt, aber diese erste Geburt wird mir auf alle Fälle unvergesslich bleiben. Perforation und Extraktion mit allen erdenklichen Hindernissen, ohne jede Narkose oder Betäubung; trotzdem hat die Frau in der ganzen Zeit nicht einen einzigen Ton von sich hören lassen. Ich habe sie wirklich bewundert, umso mehr als ich selbst nach der ersten halben Stunde versagte. Der einzige mildernde Umstand für mich: es war die erste schwere Geburt, bei der ich je zugegen war. So musste Herr Dr. H. die Sache ohne jede Hilfe zu Ende führen. — Am nächsten Morgen fand er die Frau auf Besuch bei der Nachbarin! Sie hat ihren Ungehorsam dann aber schwer büßen müssen, sodass wir erst nach vier Wochen sicher waren, dass sie nun über den Berg sei.

Inzwischen stand vor dem Haus schon ein Bote aus dem Nachbarort: eine Frau sei nach einer Geburt am Verbluten. Auch dieser wurde geholfen. In der Nacht um zwei Uhr kam eine dritte, die man, da wiederum Eile not tat, im Freien auf unsern Lastwagen bettete. Ringsum Dutzende von Begleitern und Zuschauern, der Chauffeur hielt die Stallaterne, ich assistierte, und nach einer halben Stunde waren diesmal Mutter und Kind mit Hilfe der Zange gerettet. Für das Kind war, wie jedesmal, nicht das geringste Stückchen Stoff bereit, sodass ich es in unser Handtuch wickelte. Es erhielt den Namen Kwesi Lorry (Lorry = Lastwagen) und gedeiht ganz prächtig. Auch diese Frau war um 7 Uhr morgens, als der Arzt nach ihr sehen wollte, beim Kochen.

Unsere europäischen Ansichten über die Notwendigkeit von Reinlichkeit oder gar Sterilität werden hier bei jeder Geburt über den Haufen geworfen. Fast keine Gebärende kommt in frisch gewaschenen Kleidern. Bis wir kommen, werden sie von den Begleitern (zwischen 4 und etwa 20 an Zahl) im Hof auf den Boden gesetzt, mitten in Staub und Sand. Und wenn sie dann glücklich auf dem Gebärbett placiert sind, dann kann man sie oft nach der nächsten unbewachten Minute auf dem Boden liegend finden, da sie diesen Platz bei weitem vorziehen. Im Privathaus muss die Geburt so vorgenommen werden, aus Mangel an jeglicher Möblierung. Hier bei uns

bestehen wir auf dem Bett, denn eine Zangengeburt oder Perforation auf dem Boden zu machen, ist wirklich gar zu anstrengend und unbequem für den Arzt. Es kommen ja kaum je normale Geburten, sondern meist Fälle schwierigster Art. Trotzdem die meisten in längst infiziertem Zustand kommen, ist häufig gar keine oder nur kurze Nachbehandlung nötig; manche verlassen das Spital am selben oder nächsten Tage. Zum Teil hat es seinen Grund darin, dass wir den Hokuspokus, den sie mit dem Kinde zu treiben pflegen, nicht erlauben, und dass wir z. B. den Nabel verbinden und die Augen behandeln, eine höchst wichtige Vorsicht hier.

Kleine und grössere Säuglinge werden hier öfters mit der Diagnose «Kopfweg» gebracht. Das geschieht, wenn die Eltern die pulsierende Fontanelle entdecken. Sie sind so gedankenlos und primitiv, dass sie nicht einmal merken, dass das bei allen Kindern so ist. Ihre Behandlung besteht häufig darin, dass sie Zement auf die betreffende Stelle schmieren, oder aber sie machen viele kleine Schnitte in die Kopfhaut. Es ist wirklich ein Wunder, was die Kinder alles aushalten und dass die Kindersterblichkeit bei all dem von den alten Frauen des Stammes befohlenen Unsinn nicht noch viel grösser ist. Niemand begreift, dass ein Neugeborenes — wie überhaupt kleine Kinder — Wärme braucht; sie werden unbedenklich unbekleidet Wind und Wetter ausgesetzt; die Folgen sind meist Lungenentzündungen. Gegen den von den Erwachsenen vermuteten Durst gibt man neben der sehr reichlich vorhandenen Muttermilch auch noch Wasser aus irgendeinem trüben Tümpel. Als Zusatznahrung, die völlig überflüssig ist, bekommt das Kind vom ersten Tage an von der Mutter vorgekauften Maisbrei hinuntergestopft, sehr gegen seinen Willen. Natürlich verursacht das sehr schwere Darm- und Ernährungsstörungen, an denen viele Kinder zugrunde gehen. Andere sterben infolge allgemeiner Vernachlässigung und ausgedehnten Geschwüren. Zu allem andern kommt dann häufig die schon in der vierten bis achten Woche auftretende Milzschwellung, das Zeichen der Infektion mit Malaria.

*

April 1936.

Seit unserem Eintreffen hier ist nun schon ein Jahr vergangen, ein Jahr der angestrengtesten täglichen Arbeit ohne eine Unterbrechung. Leider hat das Klima nicht gehalten, was es in der uns so angenehmen Regenzeit versprach. Zwar sind in der Trockenzeit die Nächte noch kühler geworden, sodass das Thermometer bis auf neun Grad sank und ein erquickender Schlaf möglich gewesen wäre, dagegen wurden die Tage selbst für einen alten Afrikaner wie Dr. Huppenbauer oft lästig heiss, für mich manchmal nahezu unerträglich. Schon morgens 10 Uhr betrug die Temperatur im Zimmer 30 Grad, über Mittag bis gegen 5 Uhr stets 33—35 Grad. Auf der Veranda waren 35 Grad, trotz meist bewegter Luft, im Freien natürlich entsprechend mehr. Und der so nötige Schlaf wurde gestört durch das Eintreten der Kakaosaison, die die Stadt mit recht unerwünschten Elementen übervölkerte, und die einen Tag und Nacht währenden intensiven Autoverkehr mit sich brachte. Da die Afrikaner keine Empfindung für Lärm haben, mit wenigen Ausnahmen keine Nerven zu besitzen scheinen, so ist keine Möglichkeit, sie von der Belastung zu überzeugen, die der oft unnötige

Lärm für uns bedeutet. Zu all dem kommen noch die vielen Feiertage um die Jahreswende, die mit nächtelangen öffentlichen Tänzen gefeiert werden, zu denen leider europäisch instrumentierte Musikbanden von weither kommen. Weitere Nachteile der Saison sind die immer schlechter werdenden Wege, die jede der notwendigen Fahrten zur Qual machen. Da war es nur ein geringer Trost, dass in der Trockenzeit auch die ostwärts gelegenen Gebiete zugänglich sind, die landschaftlich das Schönste bedeuten, was wir hier und auf der Goldküste sahen.

Steil aufsteigende, zum Teil nur grasbewachsene Berge in mannigfaltigen Formen, einzelne tiefe Täler dazwischen, und immer wieder der Blick über weites, im blauen Dunst verschwimmendes Gelände, das fast die ganze Breite dieses Teils in Britisch-Togo umfasst. Ein Besteigen der Berge ist leider in diesem Klima für uns ausgeschlossen; es kann auch nur in feldmarschmässiger Ausrüstung und mit langem Buschmesser bewaffnet geschehen. So schön sie sind in ihren eigenartigen Färbungen, so sind doch für den Nachdenkenden die waldlosen Berge eine bedrückende Erscheinung. Das geringe Unterholz, das jedes Jahr hochkommt und vielleicht eine Möglichkeit langsamer natürlicher Aufforstung schaffen könnte, wird unweigerlich durch die jährlichen Steppenbrände, die ganze Berge in Flammen hüllen, zerstört. Vom Wald jedoch hängen in allererster Linie Feuchtigkeit und Fruchtbarkeit des Klimas ab. Davon haben aber die Eingeborenen, wie die meisten Primitiven auch in anderen Ländern, keine Ahnung, und die Regierung ist gezwungen, durch Reservate die wichtigsten Waldgebiete vor dem Niederbrennen zu schützen. Die deutsche Regierung hatte die Aufforstung in grosszügigster Masse betrieben, wovon trotz seitherigen Raubbaues noch manches Kunde ablegt. Wenn eine Strasse von Mango- oder Teakbäumen eingefasst ist, dann kann man sicher sein, dass sie schon zu deutscher Zeit gebaut wurde. Manche parkähnliche Strecke, durch die zu fahren ein Genuss ist, belebt so die eintönige Buschsteppe. Im Gebiet der Regierungsstadt Kpandu ist ein Mangoreichtum, der leider fast gänzlich unbenutzt bleibt. Wir selbst bemühen uns, wo immer es möglich ist, fruchttragende Bäume zu pflanzen, obgleich der Ertrag uns wohl nicht mehr zugute kommen wird. Nur gehört dazu Zeit, ein bei uns leider sehr rareres Artikel. Die früheren Missionare haben in der Beziehung viel Gutes für das Land getan, und es ist nur schade, dass ihre Anregungen von den Eingeborenen nicht mehr beachtet und befolgt wurden. Die Menschen scheinen wenig Interesse für die vielen schönen Früchte zu haben, die hier überall gedeihen könnten. Ob das wohl damit zusammenhängt, dass eine Mahlzeit ohne Pfeffer für sie undenkbar ist?

Die Erinnerung an die deutsche Zeit ist noch in vielen lebendig, und manch einer kommt, der sein Anliegen in Deutsch dem Doktor vortragen will. Ein Teil dieser Leute zeigt deutlich Spuren der wertvollen Erziehung, die er genoss, vor allem auch in charakterlicher und hygienischer Hinsicht. Einem wenn auch geringeren Teil ist die «Bildung» zu Kopf gestiegen, er dünkt sich mehr als andere, ist anmassend und verlangt Gleichberechtigung.

Dr. Huppenbauer hat in harter Arbeit und mit grossen Kosten erreicht, dass er durch Mietung und Ausbau einer alten Schule die beiden Häuser an der Hauptstrasse als Spital kleinsten Formats für die Aufnahme von Schwerkranken ausbauen und freimachen konnte. Die Baukosten sind hier

ganz unverhältnismässig hoch, vollends wenn man bedenkt, dass das Holz aus der Umgebung stammt und der für sonnengetrocknete Ziegel bestimmte Lehm meist direkt neben dem zu bauenden Haus dem Boden entnommen wird. Der Zement allerdings kommt von Uebersee und muss unter grossen Kosten auf Lastwagen ins Innere gebracht werden. Dazu sind die Arbeitslöhne ganz unverhältnismässig hoch, vielleicht die höchsten in Afrika. Da das Leben an sich hier, entgegen jeder Erwartung, sehr teuer ist und jede Erweiterung und Verbesserung aus den laufenden Einnahmen bestritten werden muss, ist es sehr hart, dass dem Unternehmen von keiner Seite irgendeine Unterstützung zukommt. Der bescheidene Zuschuss der englischen Regierung für Behandlung der europäischen und eingeborenen Beamten wird reichlich durch die viele Arbeit und den grossen Zeit- und dadurch Geldverlust wettgemacht. Es sind ja nicht nur die Beamten, sondern ihre sämtlichen Frauen und Kinder — eine oft reichliche Zahl —, die frei behandelt werden müssen. Durch all dies ist es Dr. Huppenbauer auch unmöglich gemacht, mit wenig Ausnahmen, Bedürftige unentgeltlich so zu behandeln, wie es ihr Zustand eigentlich erfordert.

Die Spitalräume mit neun Betten sind natürlich völlig ungenügend und können nur zur Aufnahme Schwerkranker und Operierter dienen, abgesehen von dem einen Zimmer, das stets für Gebärende bereit ist. Die Leute, die im Vertrauen auf Dr. Huppenbauers Hilfe oft von weither, oft vom andern Ende der Goldküste kommen, nachdem sie an sämtlichen andern Spitälern vorbeifuhren, sind schwer enttäuscht, dass sie im Spital nur in dringendsten Fällen aufgenommen werden können und statt dessen in der Stadt sich nach einer Unterkunft umsehen müssen. Da für die Unterbringung im Spital keine Bezahlung erhoben wird, versuchen natürlich die ganz Profitlichen, durch Mitleid die Aufnahme zu erzwingen, was aber nicht gelingt. Unter den Operierten sind bis jetzt vorwiegend Augenoperationen, kleinere Frauenoperationen, Transplantationen, Brüche, Unglücksfälle, Leberpunktionen, Fisteln und sonstiges. Die Schwerkranken sind meistens Pneumonien oder Herzranke. Die Bezahlung für die Operation ist so gering, dass, kaufmännisch gerechnet, oft höchstens die Selbstkosten — manchmal nicht einmal das — herauskommen. Für die Unglücksfälle, deren Opfer oft viele Wochen im Spital liegen und eine Unmenge an Verbandstoff und Zeit kosten, beträgt die Bezahlung oft gerade das Geld für Verbandstoffe und Einspritzungen. So ist die Chirurgie hier, im Gegensatz zu Europa, ein absoluter Luxus, aber sie ist notwendig, ja oft lebensrettend, und sie hat schon vor 23 Jahren den Ruf Dr. Huppenbauers an der Goldküste begründet. Es kommen immer wieder Patienten, denen er einmal geholfen hat und die nach dieser langen Zeit von neuem Hilfe von ihm erhoffen. Da ist die Wiedersehensfreude oft gross, und es werden viele alte Erinnerungen ausgetauscht, zum Staunen der Angestellten. Vor allem sind es die dankbaren Frauen, denen er durch Operation zu grösserem Kindersegen verholfen hat, und die nun mit ihren Töchtern und Enkelkindern kommen.

Es ist ein Leben reich an Arbeit, Aerger und Sorgen, aber der Dank der vielen, denen geholfen wurde, bringt so viel Freude, dass alles andere aufgewogen wird.

La constipation.

S'il y a en médecine un thème «banalissime», c'est bien celui de la constipation, ou, pour parler plus élégamment, de la «paresse intestinale».

Les infirmières la connaissent bien, mais peut-être n'ont-elles à ce sujet que des notions vagues. C'est un mal fort répandu; comme dans la fable de La Fontaine, on pourrait parodier: «Ils n'en mouraient pas tous, mais tous étaient atteints». Sans exagérer, il y a lieu d'admettre que les trois quarts de l'humanité souffrent peu ou prou de cette infirmité. Molière déjà en parlait avec esprit; vous n'ignorez pas qu'il avait fait d'une certaine seringue l'emblème du médecin; or, dans ce temps-là, il ne s'agissait pas d'injections sous-cutanées, encore moins d'intra-veineuses!

Fait curieux, ce sujet, quoique d'importance, ne fit jamais l'objet d'une question aux examens des candidats en médecine, pour la bonne raison que l'examiné serait tout aussi embarrassé que l'examineur. L'opportunité d'une opération difficile et rare ou une maladie grave font beaucoup mieux leur affaire à tous deux.

Les causes de la constipation sont si diverses et multiples que je ne sais si nous pourrions les citer toutes.

Le plus souvent il faut accuser la négligence des parents, ou des enfants eux-mêmes, souvent aussi une mauvaise hygiène, nourriture trop monotone, trop cuite, trop fade, excès de sucre, d'hydrates de carbone, absence de graisses et de sels minéraux.

Autres causes: vie irrégulière, repas fantaisistes, trop rapides, mastication et salivation insuffisantes. Regrettable habitude (particulièrement chez les femmes) de ne pas céder à la première impulsion de l'intestin; or, manquer l'occasion au moment physiologique crée souvent le mal en question. Un excès de chocolat mène souvent au même résultat, témoin les jeunes filles de nos pensionnats: dès leur arrivée, elles usent et abusent de cet aliment qui passe pour être de qualité remarquable en Suisse, et les conséquences ne se font pas attendre...

D'autre part vous rencontrerez, exceptionnellement il est vrai, des personnes dont la péristaltique sera parfaite à condition d'avaler au dessert un morceau de chocolat. Ici l'exception confirme la règle.

Le pain blanc est souvent une cause de paresse intestinale; le pain complet n'offre pas cet inconvénient, au contraire.

Le manque de mouvement, le fait d'être alité, la station assise de certaines professions amènent fréquemment la... P. I. Si vous le voulez bien, pour être à la page, appelons-la ainsi: «P. I.» (paresse intestinale). Ça lui donne un air scientifique et moderne, puisque aussi bien on dit pour d'autres maladies classiques: le Ca., la P. G. ou l'Hy. (carcinome, paralysie générale, hystérie).

Chez les individus diminués, anémiés, chez des déprimés psychiques, souvent accompagnés de ptose gastrique ou intestinale, on voit de ces P. I. qui peuvent être même très rebelles.

Mais il existe aussi, cela nous étonnera, un fonctionnement de l'intestin trop parfait, qui peut occasionner la P. I. Cela n'est paradoxal qu'en apparence: supposez une muqueuse intestinale résorbant à la perfection une nourriture pauvre en déchets alimentaires (celluloses, tissus fibreux, gousses,

pelures), il ne restera dans le grêle rien ou presque rien sur quoi la péristaltique puisse s'agripper. Le bol fécal étant nul, la P. I. s'ensuit. C'est précisément dans ces cas-là que certains mucilages, ou certaines algues marines (agar-agar) rendent de grands services; le patient les avale à l'état desséché avec son potage. Or ces substances ont la propriété de se gonfler considérablement (environ quarante fois) par absorption d'eau dans l'intestin, elles forment dès lors un bol fécal volumineux, sur lequel la musculature intestinale a toute facilité d'agir.

Il va de soi que l'éducation joue un rôle important dès l'enfance; la nurse peut et doit donner de bonnes habitudes au bébé dès le berceau. Les parents doivent veiller à ce que cette habitude ne se perde pas dans la deuxième enfance, ni plus tard. La période d'école, malheureusement, a souvent une influence néfaste, en ce sens que les enfants (fillettes en particulier) soit par timidité, soit par crainte d'utiliser les «lieux» peu confortables des collèges, attendent le retour au home. Alors il est trop tard, le signal de l'évacuation est passé, l'intestin se tient coi; si cela se répète fréquemment, la P. I. s'est installée.

La présence de tumeurs (bénignes ou malignes), la grossesse peuvent, par compression, paralyser plus ou moins le travail de l'intestin. Des adhérences ou brides péritonéales (postopératoires ou non) peuvent agir de façon identique.

D'autre part le mal est souvent familial et se transmet des parents aux enfants; dans une famille j'ai vu une octogénaire en parfaite santé qui, dès l'âge de dix-huit ans, avait dû utiliser un clystère chaque matin sans exception. Elle ajoutait en souriant: «On se lave aussi les dents tous les matins, c'est à peu près la même chose...»

Il n'est pas douteux qu'une déficience hépatique, insuffisance de sels biliaires dans l'intestin, peut aussi retarder le péristaltisme; peut-on aussi mettre en cause une déficience du pancréas, cela est possible, mais non démontré.

Un excès de fonction des glandes sudoripares, en privant le corps d'une notable quantité d'eau, peut provoquer une sécheresse relative de la muqueuse intestinale. Celle-ci n'étant plus lubrifiée, le bol fécal ne peut plus progresser, d'où P. I.

Laissons de côté les sténoses (ulcères cicatrisés) du grêle ou du côlon; cela sort de notre cadre.

Vous dirai-je que certains esculapes américains avaient lancé, il y a quelques années, une idée pour le moins originale: exiger une selle quotidienne est chose absurde, idée ancienne, perte de temps inutile... une selle par semaine suffit amplement..., disaient-ils en substance. N'insistons pas et passons.

Un fait trop fréquent, en ces temps où les jeunes femmes craignent d'engraisser ou désirent maigrir, c'est que, dans ce but et croyant cela efficace, elles se privent de boire.

Cette notion est absurde, car s'il est vrai que l'alcool et les boissons alcooliques favorisent l'embonpoint, il est par contre absolument faux que l'eau, les tisanes, le thé, les citronnades et même le potage contribuent à l'augmentation du poids.

Cette privation de liquides n'a souvent d'autre conséquence qu'une constipation rebelle, par dessiccation de la muqueuse intestinale, comme dans le

cas de sudation trop abondante, cité plus haut. Mais ce qui est beaucoup plus grave, c'est que la diminution d'eau amène aussi une plus forte concentration de l'urine, et par conséquent des possibilités de formation de calculs rénaux, maladie fort douloureuse. De même, par l'épaississement de la bile on court le risque de calculs biliaires.

Les conséquences? Elles sont aussi nombreuses que les causes:

1^o Irrégularité des selles, alternance de constipation et d'entérite, être dérangé pendant la journée de façon inopportune, au milieu de son travail, en ville, en promenade, en visite, etc.

2^o Sensation de malaise général, lourdeur et ballonnement de l'abdomen, flatulence, manque d'appétit, langue blanche, goût fade, haleine malodorante, plus tard formation d'hémorroïdes, avec ou sans hémorragies, mal sinon dangereux, du moins fort gênant. Les varices, si elles ne sont en général pas causées par la P. I., peuvent être aggravées par elle.

3^o Influence inhibitrice sur les fonctions de l'estomac, d'où dyspepsie, sensation de poids sur l'épigastre, digestion lente et pénible, acidité, éructation, anorexie, et, conséquence plus lointaine: dilatation de l'estomac, ptose, amaigrissement, anémie plus ou moins accentuée et qui sait si, en fin de compte, cela ne peut pas amener ou favoriser l'évolution d'une tuberculose? Cela ne paraît certes pas impossible. L'ulcère, la perfide appendicite peuvent être également la conséquence plus ou moins indirecte de la P. I.

4^o Son influence sur le foie n'est pas moins certaine, quoique moins connue dans son mécanisme intime: congestion de cette glande, fonctionnement déficient, sensation de lourdeur ou douleur dans l'hypocondre droit, symptômes qui disparaissent dès que la P. I. est corrigée.

5^o Les maux de tête, les migraines, certains vomissements peuvent être d'origine intestinale, des douleurs ou troubles menstruels peut-être aussi. Enfin la carie dentaire, mais de façon tout à fait indirecte, ensuite d'affaiblissement de l'organisme.

Bref cette P. I. peut troubler, directement ou indirectement, l'organisme entier et provoquer à longue échéance les maladies les plus sérieuses.

En conclusion, nous avons de bonnes raisons d'admettre que la P. I., par ses répercussions sur l'organisme et le système nerveux, c'est-à-dire par une sensation de malaise quasi constant, provoque presque à coup sûr un état de mauvaise humeur constante aussi qui, si l'on y regarde de près, pourrait être la cause de mésentente entre individus, dans les bureaux, dans les ménages, etc. Il est indéniable que le caractère en souffre, et doit à la longue en être modifié de façon sensible.

Si vous me demandiez une définition précise de la constipation, vous me verriez assez perplexe, car à ma connaissance il n'existe dans aucun traité de médecine une définition de cet état; je dis état, car la constipation n'est pas à proprement parler une maladie; c'est une fonction déficiente, à retardement.

Vous seriez cependant près de la vérité en admettant que lorsque les aliments séjournent dans le corps plus de quarante-huit heures, là commence la constipation.

D'autre part, souvenez-vous que certains individus supportent, sans inconvénient apparent, des constipations de trois, quatre et même huit jours, bien entendu de façon passagère, car à la longue certains troubles de l'organisme ne tarderaient pas à se manifester.

Que faire pour l'éviter? — Les méthodes ne manquent pas, toutes sont bonnes pourvu qu'elles soient adaptées au cas individuel.

Il est probable que dans la majorité des cas on pourrait en venir à bout avec des méthodes naturelles, c'est-à-dire par une alimentation plus rationnelle, ce à quoi il faut tendre en premier lieu: abondance de légumes verts, salades vertes, beurre et pain complet (aussi grossier et noir que possible), fruits cuits, ou crus de préférence, à chaque repas, même au petit déjeuner, éventuellement à jeun.

Les fruits, c'est coûteux, direz-vous; à vrai dire, c'est un luxe, mais un luxe qui entretient la santé. Retenez que certains fruits (pommes, oranges, raisins, fraises, cerises, framboises) sont plus laxatifs que d'autres: bananes, poires, dattes, mandarines, qui ne le sont pas ou peu.

Figues, noix, amandes, noisettes, raisins secs agissent dans un sens favorable. Les myrtilles crues également; cuites, elles agissent en sens inverse.

N'oublions pas qu'il est toujours utile de manger lentement et de bien mâcher. Il faut boire suffisamment et ne pas «jouer au chameau» dans le désert, sous prétexte de maigrir ou de ne pas engraisser. On ne sait pourquoi une telle absurdité s'est glissée dans le public et s'y cramponne avec acharnement.

Une quantité de liquide d'environ un litre à un litre et demi par 24 heures paraît nécessaire à un état de santé bien équilibré.

Autant la station couchée ou assise favorise la P. I., autant le mouvement, la marche, les exercices physiques, favorisent la péristaltique intestinale.

Plutarque était peut-être de cet avis en écrivant au premier siècle de notre ère: «La santé ne s'achète pas par l'oisiveté et l'inaction». Pascal au dix-septième siècle exprimait une pensée analogue: «Notre nature est dans le mouvement, le repos entier est la mort...»

Le massage général, et abdominal dans le cas de P. I., peut remplacer le mouvement dans une certaine mesure.

Que faut-il encore? — Tout simplement de la méthode, des règles d'hygiène; habituer l'intestin à éliminer son contenu chaque jour à un moment précis, si possible tôt le matin, de même qu'on doit se lever et manger à des heures régulières. Les nurses y arrivent parfaitement avec les bébés (à une minute près), à plus forte raison doit-on y arriver avec des adultes. La régularité et la méthode de vie sont une condition de santé.

Vous objecterez que le bébé est un être passif qui se laisse faire, mais que souvent l'adulte est nerveux, crispé par les soucis et la vie moderne. C'est exact. La vie moderne, par son rythme agité et rapide, avec ses inquiétudes et son incertitude du lendemain, accentue encore cette tendance générale à la P. I. Un homme d'affaire avec les difficultés actuelles de vie est nécessairement un crispé. La crispation du système nerveux entraîne souvent un arrêt ou un retard du travail de la musculature intestinale. Certes, il est probable que l'homme normal d'autrefois, celui qui vivait dans la nature, ne connaissait pas la P. I. Souvent, chez ces individus crispés, il faut au régime ajouter un sédatif (valériane, brome, sédobrol, passiflore).

Quant aux clystères, ils rendent de très grands services; de même que les ventouses ils n'ont jamais fait de mal à personne, même quand on les utilise journellement pendant toute une longue vie, témoin l'octogénaire

citée plus haut. Pourtant, quand on les propose à un patient, vous entendez souvent: «Oh! non, je crains de m'y habituer». Or, il n'y a aucun danger quelconque; c'est le moyen idéal de vider l'intestin en peu de temps; on le fait le matin, au lever, on n'a plus à s'en préoccuper pendant la journée; et souvent, après quelques semaines d'usage, les fonctions intestinales normales se rétablissent d'elles-mêmes. L'eau tiède, les camomilles, une solution d'amidon peuvent être utilisées à cet effet. L'adjonction de savon ou de glycérine doit être exceptionnelle.

Notez que si vous donnez un clystère à un alité le matin, c'est bien; mais, s'il s'agit d'une personne qui travaille, il réussira mieux le soir. En effet, le matin, il rate fréquemment, du fait que la personne est pressée, préoccupée par ses affaires, par l'heure de l'atelier, du bureau. Le soir au contraire elle est détendue, elle a du temps devant elle, le résultat sera tout différent et excellent.

Qu'il faille supprimer certains aliments constipants (cacao, chocolat, extrait de malt avec cacao) va de soi. Il faut se souvenir que le miel, le Képhir, le Yoghourt sont d'excellents aliments, agissant dans un sens anti-constipant.

A ce sujet il faut déplorer que la mode — cette absurde mode qui ne devrait pas exister en médecine — ait abandonné l'usage du Képhir, ferment lactique russe. Ce dernier est une boisson très agréable, rafraîchissante, nourrissante, de digestion facile. Il a été remplacé par le Yoghourt, et cela est regrettable; car le Képhir, qui est liquide, est infiniment plus agréable aux alités, aux fiévreux que son cousin le Yoghourt, qui est semi-liquide.

Pour terminer, nous en arrivons à la légion imposante des purgatifs et laxatifs.

Tout d'abord une petite leçon de physiologie: On admet que les aliments, selon leur quantité ou qualité, séjournent de quatre à cinq heures dans l'estomac. Le bol alimentaire traverse le grêle en trois heures environ, il séjourne ensuite un minimum de quinze à seize heures dans le côlon. Dans la constipation il arrive que le contenu intestinal n'est évacué qu'après cinq jours, huit ou même plus.

Le laxatif a pour but d'éviter ce retard, cause de fermentations anormales, d'intoxications et troubles divers. Son efficacité dépend de la dose médicamenteuse et de la sensibilité de l'individu. Il doit provoquer une légère excitation du côlon, mais sans irritation de la muqueuse, afin qu'elle sécrète une quantité suffisante de mucus pour lubrifier les parois du gros intestin et faciliter la progression du bol fécal. Simultanément il doit agir, et c'est là l'essentiel, sur la musculature, afin de stimuler le péristaltisme. Le laxatif empêche ainsi le bol fécal de séjourner anormalement dans le côlon, de se dessécher progressivement et de se transformer en petites boules d'un volume tel, que la péristaltique n'a plus aucune prise et agit pour ainsi dire dans le vide.

Le purgatif est beaucoup plus énergique:

1^o Il faut qu'il ait la propriété d'irriter la muqueuse.

2^o Il ne doit pas être susceptible de résorption, afin d'agir sur tout les parcours du tube digestif. Ainsi il peut agir sur la péristaltique du grêle et du côlon.

3^o Il n'agit pas seulement sur la péristaltique, il agit aussi sur la sécrétion des diverses glandes: muqueuses, foie et pancréas. Il provoque de

l'hypérémie de la muqueuse intestinale. Les drastiques, eux, provoquent même de l'inflammation des muqueuses, ainsi que des coliques plus ou moins douloureuses. Ils sont représentés par le jalap, la coloquinte, la podophyllin, l'huile de croton, etc.

C'est l'abondance de la bile, de la sécrétion des muqueuses et du pancréas qui produit les selles liquides. Autrefois on admettait que le purgatif attirait l'eau de l'extérieur à l'intérieur de la paroi intestinale, cette hypothèse est abandonnée aujourd'hui. On sait par des expériences physiologiques récentes que le foie, le pancréas, les glandes muqueuses de l'intestin déversent chacun, en 24 heures, plus d'un litre et demi de sécrétion dans le tube digestif.

Ainsi, sous l'action du purgatif, le contenu de l'intestin chemine rapidement et n'a pas le temps de perdre son eau ni de s'épaissir dans le côlon, comme c'est le cas normalement.

En résumé, le laxatif agit en dix heures environ, le purgatif en une à trois heures, le clystère en dix ou quinze minutes.

Signalons encore quelques petites particularités susceptibles de vous intéresser:

L'aloës n'agit que sur la partie terminale du gros intestin. D'autre part l'huile de croton n'agit que par voie réflexe, et à distance, sur les nerfs du tube digestif; car si expérimentalement on ferme le pyllore, puis qu'on introduise dans l'estomac (d'un chien par exemple) une petite dose d'huile de croton, l'intestin réagit immédiatement par une intensive péristaltique, suivie de diarrhée abondante.

Autre chose: de tout temps on avait observé l'action laxative du son et de la cellulose; on admettait que ces substances non «résorbables» agissent dans l'intestin par leur volume, de façon mécanique. Aujourd'hui on croit savoir que le son et la cellulose agissent contre la P. I. surtout grâce à leur teneur en vitamine B.

Revenons à ce que nous appelions plus haut: la légion imposante des purgatifs et laxatifs.

Il y en a tant, simples et composés, pilules, tisanes, huiles, poudres, granulés, pastilles, grains ou semences, algues, eaux minérales, suppositoires, etc. Qu'en faut-il penser?

Certainement vous désirez savoir quel est le meilleur? et vous me voyez fort embarrassé... Le meilleur? Y en a-t-il un qui soit le meilleur?

En réalité, il n'y en a pas précisément de mauvais ou de bons, ils sont tous utilisables, à condition de les bien doser et adapter de façon judicieuse au cas particulier; car le but à atteindre n'est pas toujours le même, selon qu'on a affaire à des enfants ou adultes, alités ou non, selon qu'on se propose d'agir vite ou lentement, qu'on désire une action prolongée ou momentanée, selon aussi la réaction individuelle du sujet, réaction variable et souvent imprévue.

En pratique, il arrive que chacun, après divers essais, finit par trouver et adopter celui qui lui convient le mieux.

Il est bon de se méfier des drastiques (purgatifs violents), car s'il y a appendicite, ou inflammation du bassin, ou grossesse, les drastiques peuvent causer des dégâts: perforation, interruption de grossesse, etc.

Beaucoup de personnes préfèrent utiliser toute leur vie un laxatif quotidien plutôt que se soumettre à une cure quelconque. Pourtant, avec de la méthode, avec les régimes, avec les crudités, avec les exercices physiques,

etc., on voit de beaux résultats, même chez des gens dont l'intestin était atone depuis vingt ou trente ans. C'est une question de rééducation, cela exige de la bonne volonté et même de la volonté tout court.

On voit des choses fort curieuses, par exemple des personnes qui, tant qu'elles travaillent, sont en état de P. I. totale; dès qu'elles sont en vacances, tout redevient parfait. Ce sont des gens crispés tant qu'ils sont dans la vie active, et qui spontanément se détendent dès le premier jour de liberté.

Et puis... et puis... comme dans les *Mille et une nuits*, il y aurait encore mille et une choses à citer..., l'histoire de la P. I. est interminable, mais il est temps de mettre fin à une causerie déjà trop longue.

Dr A. Vuithier (dans *La Source*).

Conservation du lait dans le ménage.

Faut-il rappeler que la consommation du bon lait est la condition primordiale de la santé du peuple? Le tout petit enfant aspire avidement le lait maternel; puis, bébé joufflu, vide la tasse parfumée... du lait, toujours du lait pour former un homme fort.

Le lait reste la nourriture la plus saine et la plus facile à préparer pour stimuler les grands et reconforter l'écolier rentrant de la classe.

Les enfants ne tiennent pas à cette boisson, direz-vous? Avouez que ce lait bouilli et rebouilli durant le cours de la journée, à couleur brunâtre, à goût de cuit, à pellicule à couper au couteau, n'a rien de très attrayant en effet. Ceci est un peu passé à l'état de coutume justement dans les familles les plus accueillantes où le poêlon de lait tient compagnie à la cafetière sur le coin de la cuisinière: idée très gentille mais un peu antique.

Nous devenons avec raison de plus en plus exigeants au point de vue de la qualité des aliments, nous en aimons la fraîcheur de goût et d'aspect.

Pourquoi déprécier une chose aussi exquise que le lait, par routine sans doute, parce que toujours nous l'avons vu traiter de cette façon chez nous et autour de nous. Et voilà pourquoi peut-être grands et petits n'y font pas suffisamment honneur, parce que la manière de conserver ce produit excellent mais très altérable laisse à désirer.

Qu'il faille bouillir le lait, vu l'incertitude de son origine très souvent et de la perfection des soins apportés à sa récolte et à ses manipulations, nous n'en doutons pas. Mais comment accomplir cet acte quotidien parfaitement? Il existe des récipients spéciaux destinés à l'ébullition et à la conservation du lait, dont le couvercle, fortement bombé, présente au centre un grand orifice par où s'échappe le lait lors de la montée et des orifices plus petits à la périphérie pour la rentrée du lait. Un antimonte-lait quelconque, placé dans la casserole ou le poêlon remplit le même office; il en existe en aluminium et en porcelaine, avec ou sans chaîne d'attache.

Le récipient spécial présente l'avantage d'une surface d'évaporation restreinte, d'où formation d'une pellicule moins étendue, peu de personnes aiment cette peau de lait desséchée baptisée injustement «crème».

L'acier émaillé prend la place du simple fer dont la couverture d'émail saute trop facilement par suite de brusques changements de température et de chocs; le lait adhère à ces endroits mis à nu et brûle.

L'aluminium de bonne qualité n'offre qu'un désavantage: la difficulté du nettoyage parfait. La casserole à fond intérieur arrondi, en fonte granitée ou en acier émaillé convient parfaitement à la cuisson du lait.

Les récipients choisis pour le lait doivent être réservés exclusivement à cet usage, le lait absorbant très facilement les odeurs.

Un jeu de deux est le plus souvent nécessaire, car très souvent le lait de la veille n'est pas entièrement consommé lorsqu'on achète le lait du jour. Inutile de redire que le mélange de laits vieux et frais, cuit et non cuit ne doit jamais se faire.

Passer un peu d'eau froide dans le récipient avant d'y verser le lait évite l'adhérence, faites cet essai et vous serez enchantée de ne plus recourir à l'éponge de fil de fer.

Le lait est mis à bouillir vivement, une pellicule se forme à la surface, puis le lait «monte», c'est-à-dire que les gaz qu'il contient veulent s'en échapper. Le geste quasi habituel est de garer alors le poêlon sur le côté du feu, le lait est soi-disant bouilli. Lorsque le lait monte, contrairement à ce que beaucoup pensent, il ne bout pas encore, crevez-la pellicule à l'aide d'une cuiller en bois par exemple, le lait entre bientôt en ébullition, vous l'y maintiendrez trois minutes. Dans bien des ménages cette règle est suivie, ceci constitue un sérieux progrès. Si vous faites bouillir le lait, ce n'est pas par plaisir, mais par mesure de prudence, celle-ci est très réduite si vous ne faites que chauffer le lait, et elle l'est encore plus si vous ne le refroidissez pas immédiatement.

Refroidir brusquement le lait présente un double avantage: sécurité au point de vue santé et fraîcheur de goût. L'hiver, exposer le lait à un courant d'air suffit, sa température s'abaisse vite; l'été ce moyen est insuffisant, un bain-marie froid en changeant l'eau plus d'une fois ou ce qui est mieux: l'eau courante, sont à conseiller; voici une bonne habitude à prendre.

Le lait refroidi est conservé dans un endroit frais, à la cave, par exemple, sans couvercle empêchant l'aération, mais préservé des mouches et poussières par une étamine propre repliée sur elle-même, éloigné des produits à odeur pénétrante. Et quand vous avez besoin de lait, inutile de réchauffer le tout, ne prenez que la quantité nécessaire, ces cuissons répétées lui sont tout à fait préjudiciables. Dans les grands ménages, l'ébullition au bain-marie dans un seau est très facile, le refroidissement également.

Les récipients à lait plus que tous autres doivent être rigoureusement propres, aussi sont-ils rincés à l'eau claire tout d'abord, puis lavés non pas les derniers dans l'eau de vaisselle, mais à part avec eau sodée, et rincés.

Et pour éviter l'ennui de voir tourner le lait, c'est dès sa réception qu'il faut le faire bouillir et non le laisser patienter favorisant ainsi les réactions qui le modifieront.

Maintenant, faisons un petit examen de conscience et libérons-nous de certaines habitudes ou plutôt de ces manies suivies aveuglément, travaillons simplement, suivant le bon sens:

Voici les récipients à fond arrondi, propres, réservés; sitôt là le lait est mis à bouillir à feu vif, surveillons-le, car il monte vite, perçons la pellicule, trois minutes d'ébullition et nous plongeons le récipient dans le bassin d'eau froide renouvelée par temps chaud et orageux surtout, puis en place, à la

cave sans doute, recouvert d'une étamine. Nous le retrouverons là bien frais, si appétissant de vue et de goût, qu'il tentera chacun et remplacera dans les verres bien des boissons qui ont cru un instant à la supériorité de leur règne!

Nachwachgedanken.

Aus vergilbten Papieren der Schwester J. L.

Das ist Freiheit, wenn ich freiwillig diene, freiwillig gehorche und mich freiwillig meinen Vorgesetzten unterordne; und Freiheit ist auch das, wenn ich mich willig dem Schicksal beuge.

*

Nur Mitleid habe ich für die Zaghafte, die stets ein Wenn und ein Aber zur Hand haben und die trotz vielleicht grosser Fähigkeiten nichts ausrichten.

*

Ich hatte ein Blumenstöckchen vor meinem Fenster, das wollte trotz aller Pflege nicht gedeihen. Eines Tages fiel es herunter, gerade in ein Blumenbeet unter dem Fenster. Als ob es dahin gehörte, stand es inmitten des Beetes, und weil es sich ganz gut ausnahm an seinem neuen Platz, liess ich es stehen und kümmerte mich nicht mehr darum, und siehe da, mein Blumenstöckchen wuchs heran zu einer schönen, kräftigen Pflanze. Offenbar war es sein Glück gewesen, von seinem hohen Standort herunterzufallen und sich selbst überlassen zu sein.

*

Ich fuhr vorüber an einer lieblichen Landschaft; und ich fuhr weiter, und das Bild der Landschaft veränderte sich und sie erschien mir bei weitem nicht mehr so schön, wie vor einer Viertelstunde. Und doch war es die gleiche Landschaft und die gleichen prächtigen Bäume und die gleichen schmucken Häuser, nur hatte ich meinen Standpunkt geändert.

*Im Sommer, wenn warme Nahrung widersteht, ist
Ovomaltine, im Schüttelbecher kalt bereitet, sowohl
ein ideales Durst- wie Nährgetränk.*

Schüttelbecher zu Fr. 1.— überall erhältlich.

„Calcium-Sandoz“

das wirksame **Konstitutionsmittel**

Pulver • Tabletten
Sirup • Brausetabletten

CHEMISCHE FABRIK VORMALS SANDOZ, BASEL

Pflegerin

welche schon zwei Jahre tätig ist in der Krankenpflege, **wünscht** weitere Ausbildung in einem Spital. - Offerten unter Chiffre 148 a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

sucht Stelle in Spital, Klinik oder Privat. Adressen erbeten unter Chiffre 147 an den Rotkreuz-Verlag Solothurn.

Junge, gesunde

Sprechstundenschwester

welche stenographieren und maschinenschreiben kann, auf 1. bzw. 15. Sept. für grosse, allgemeine Praxis gesucht.

Dr. med. W. Wydler, Baden.

Schwester

42jährig, tüchtig in Pflege und Haushalt, **wünscht Stelle** zu Dame oder Herr, event. in Privatsanatorium. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten erbeten unter Chiffre 149 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Medizinisches Institut

mit bewährtem Heilverfahren in Lausanne ist wegen Abreise sofort, eventuell auf Anfang September **zu verkaufen**. Bedingungen vorteilhaft. Passend für Masseur(euse), Pflegerin. Offerten unter Chiffre 146 a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, diplomierte

Krankenpflegerin

sucht Wirkungskreis in Gemeindepflege (Stadtgemeinde bevorzugt). Adresse erteilt der Rotkreuz-Verlag Solothurn unter Chiffre 150.

Stellengesuche

in der Zeitschrift „Blätter für Krankenpflege“ haben sehr guten Erfolg.

Lehrbuch der Krankenpflege für Schwestern

von Dr. med. C. Ischer

gew. Direktor der Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof
in Bern

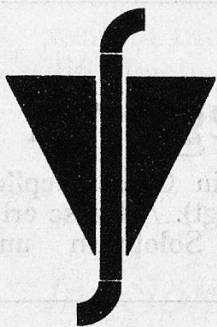
Preis Fr. 3.80

Zu beziehen beim

Rotkreuz-Verlag - Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn

Drucksachen

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen



Buchdruckerei und Verlagsanstalt

Vogt-Schild A.-G. - Solothurn

Telephon 22.155, - Dornacherstrasse

Sarglager Zingg, Bern

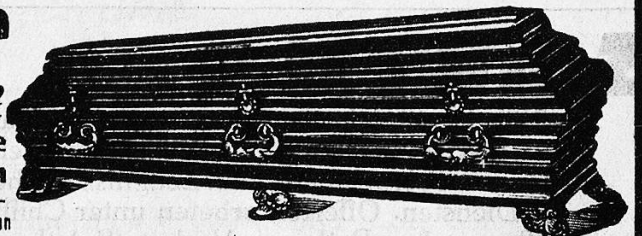
Nachfolger Gottfried Utiger

Junkerngasse 12 — Nydeck.

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



Quell des Wissens

Ein allumfassendes Bildungswerk in drei Bänden. - Mit über 1000 zum Teil farbigen Abbildungen.

Gesamtumfang: 1341 Seiten

Preis Fr. 12⁵⁰

Prospekte stehen auf Verlangen zur Verfügung.

Bezugsquelle:

Buchdruckerei Vogt-Schild AG.
Solothurn Postcheck-Konto Va 4
Telephon 22.155

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

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.

Iseltwald am Brienersee

Pension Alpenruh

Christliches Erholungs-Ferienheim. Angenehmer Aufenthalt
für Ruhe- und Erholungsbedürftige. Wassersport. Pensions-
preis (inkl. Trinkgeld) von Fr. 5.- an. Tel. 26.011.

WÄSCHE-ZEICHEN

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

LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Sonnige Herbsttage

in Fidaz (Graubünden) 1200 m

Aufenthalt für Selbstverpfleger in heimeligem, vollständig
eingerichtetem Ferienhaus in sonniger, freier, sehr geschützter
Lage. Postauto Flims-Dorf. - Auskunft W. Kreis, Fidaz.



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

HEIM des Gemeinnützigen Frauenvereins
und der Freundinnen junger Mädchen **CHUR**

Ecke Engadinstrasse-Fontanastrasse 15 - Tel. 5.75

empfehlenswert als angenehmer Aufenthalt durchreisender oder sich länger hier aufhaltender
Frauen und Töchter. Bahn- und Postnähe. Schön im Freien gelegen.

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.

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

Grosse Auswahl in

Schwestern-

Mänteln

(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

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

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

Frau H. Bauhofer-Kunz und Tochter

Atelier für orthopädische u. modische Korsetts

Zürich 1 Münsterhof 16, II. Etage. - Telephon 36.340

SPEZIALITÄT: Massanfertigung von Stützkorsetts, Umstandskorsetts, Leibbinden, Brustersatz (nach Operation), Schalenpelotten für Anuspräter und Rectum, jedem individuellen Fall angepasst u. nach ärztl. Vorschrift. Seit Jahren für Aerzte u. Spitäler tätig (auch auswärts).

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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

