

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **36 (1943)**

Heft 7

PDF erstellt am: **01.09.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

<http://www.e-periodica.ch>

Erscheint am
15. des Monats

Paraît le 15
du mois

SOLOTHURN - SOLEURE

7

JULI 1943 JUILLET

36. Jahrgang — 36^e année

Blätter für Krankenpflege


Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

Rotkreuzchefarzt

Bulletin des gardes-malades

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Médecin en chef de la Croix-Rouge suisse



Schweizerischer Krankenpflegebund

Alliance suisse des gardes-malades

ZENTRALVORSTAND
COMITE CENTRAL

Präsidentin: Schw. Luise Probst, Socinstr. 69, Basel
Vizepräsident: Dr. H. Scherz, Bern - Kassier:
Pfleger Hausmann, Basel - Dr. H. Martz, Basel
Frau B. Wehrli-Rüegg, St. Gallen - Mlle Henriette
Favre, Genève - Schw. Bertha Gysin, Basel - Oberin
Dr. Leemann, Zürich - Mme Prof. Dr Michaud,
Lausanne - Oberin Michel, Bern - Schw. Anni
von Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen

Présidents des sections

BERN: Dr. S. H. Reist
BASEL: Dr. O. Kreis
GENEVE: Dr William Junet
LAUSANNE: Dr Exchaquet
LUZERN: Dr. med. V. Müller-Türke
NEUCHATEL: Mme la Dr de Montmollin
ST. GALLEN: Frau Dr. M. Vetter-Schlatter
ZÜRICH: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler

Vermittlungsstellen der Verbände — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Käthe Frauenfelder, Leimenstrasse 52, Telephon 2 20 26, Postcheck V 3488.
Bern: Vorsteherin Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11 348.
Davos: Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.
Lausanne: Directrice Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorsteherin Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.
St. Gallen: Vorsteherin Frau N. Würth, Unterer Graben 56, Telephon 2 33 40, Postcheck IX 6560.
Zürich: Vorsteherin Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 3327.

Aufnahme- 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.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedskarten einzusenden

Einband-Decken

für die Blätter für Krankenpflege

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, liefern wir in gediegener Ausführung zu Fr. 2.50 das Stück, zuzüglich Porto. - Ebenso besorgen wir das Einbinden der uns zugestellten ganzen Jahrgänge. Fehlende Nummern können ersetzt werden.

**Buchdruckerei Vogt-Schild AG.,
Solothurn**

Leitfaden der Krankenpflege für Schwestern

Von

Dr. med. C. ISCHER

Ein unentbehrliches Lehrbuch für Schwestern, mit zahlreichen Illustrationen. Preis Fr. 3.80.

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

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

HERAUSGEGEBEN VOM SCHWEIZERISCHEN ROTEN KREUZ - Rotkreuzchefarzt

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE - Médecin en chef de la Croix-Rouge

REDAKTION: Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern.

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 5.—, halbjährlich Fr. 3.50. Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr. Für das Ausland: jährlich Fr. 6.50, halbjährlich Fr. 4.—. Einzelnummer 50 Cts. plus Porto. Postcheck Va 4

RÉDACTION: Secrétariat de la Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, Bern.

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 5.—, six mois fr. 3.50. Par la poste 20 ct. en plus. Pour l'Étranger: Un an fr. 6.50, six mois fr. 4.—. Numéro isolé 50 ct. plus port. Chèques postaux Va 4

Druck, Verlag und Annoncen-Regie: Vogt-Schild A. G., Solothurn - Telephon 2 21 55

36. Jahrgang

Juli 1943 **Nr. 7** juillet 1943

36^e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Pag.
Das Pflegepersonal in den Anstalten für körperlich Kranke der Schweiz	121	Importante communication à nos membres!	131
Ist der gesetzliche Schutz des Krankenpfleberufes notwendig?	126	Assemblée des délégués de l'Alliance des gardes-malades	132
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	128	Médecine et Hygiène dentaire	137
Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes	131	Einer Röntgenschwester zu ihrem 10jährigen Schwesternjubiläum	140

Das Pflegepersonal in den Anstalten für körperlich Kranke der Schweiz

Von Frau Dr. L. Leemann, Männedorf-Zürich.

B.

Die Enquête betreffend das Pflegepersonal unserer Krankenanstalten.

Wir haben als erstes die Verhältnisse, wie sie in den Anstalten für körperlich Kranke bestehen, einer Prüfung unterzogen. Zu diesem Zweck führten wir eine jener wenig beliebten, aber unentbehrlichen Enquêtes durch, indem wir an die Direktionen aller dieser Anstalten, die 1940 Mitglieder der «Veska» waren, einen Fragebogen I schickten. Nicht-Mitglieder der «Veska» wurden durch die Verfasserin vom Sekretariat für Schwesternfragen der Schweiz. Pflegerinnenschule mit Krankenhaus in Zürich aus angefragt, so dass alle Spitäler und Sanatorien der Schweiz, die unter ärztlicher Leitung stehen, erfasst worden sein dürften.

Allein schon in diesem Teilgebiet der Pflege Tätigkeit bedürfen zahlreiche Fragen der Bearbeitung. Wir griffen zunächst heraus:

1. die berufliche Herkunft der Schwestern. Da vor kurzer Zeit eine Umfrage, das männliche Pflegepersonal betreffend, durchgeführt worden war, beschränken wir uns vorwiegend auf die weiblichen Pflegepersonen;
2. ihre Zahl
3. Arbeitsdauer, Ruhezeit, Ferien.

Dieser Fragebogen I wurde an 294 Krankenhäuser gesandt. Verwendbare Antworten gingen 239 ein, die sich auf Krankenhäuser mit 30'973 Krankenbetten beziehen. Die durchschnittliche Belegung beträgt laut Angaben des Eidgenössischen Statistischen Amtes während der Jahre 1936 bis 1939 80 %.

I. Das Pflegepersonal in unseren Krankenhäusern. In den 239 Krankenhäusern arbeiten

- 550 Ordensschwestern von 21 Orden in 50 Krankenhäusern;
- 1800 Diakonissinnen von 10 Diakonissenhäusern in 116 Krankenhäusern;
- 1090 Schwestern von 10 Pflegerinnenschulen in 64 Krankenhäusern;
- 290 Schwestern mit Diplom des Schweiz. Krankenpflegebundes in 154 Krankenhäusern;
- 540 Wochen- und Kinderschwestern anerkannter Schulen.

4270 Schwestern, wovon 1187 noch in Schulung begriffen sind, nämlich:

- 71 als Ordensschülerinnen, eventuell mehr;
- 356 als Diakonissenschülerinnen;
- 600 als Schülerinnen von Krankenpflegeschulen;
- 160 als Schülerinnen von Wochen- und Kinderpflegeschulen.

Nicht inbegriffen sind:

- 98 Hebammen, wovon 46 Schülerinnen;
- 13 diplomierte Pfleger;
- 68 Wärter;
- 56 Schülerinnen der Kantonsspitäler Genf, Lausanne und Basel, welche zur Zeit nicht zu den anerkannten Schulen zählen.

Ferner:

- 521 weibl. Personen ohne Ausbildung (Wärterinnen, Volontärinnen u. ä.).

Weitaus die grösste Zahl der Ordensschwestern gehören der Kongregation der Schwestern von Ingenbohl an. Sie verteilen sich auf 18 Spitäler. Von den Diakonissenhäusern versorgt Bern 34 Spitäler, Neumünster-Zürich 16 und Riehen 13 Spitäler. Das Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich versorgt 19 Spitäler. Die Schweizerische Pflegerinnenschule in Zürich zählt 21 Aussenstationen, «La Source» in Lausanne 19, die Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof in Bern 13, die Pflegerinnenschule Baldegg 5. Es sind unter diesen Krankenhäusern als Ausbildungsstätten bezeichnet:

- 17 welche vom Schweiz. Roten Kreuz und vom Schweiz. Krankenpflege-Bund anerkannt sind;
- 9 vom Schweiz. Wochen-Säuglingspflege-Bund anerkannte Schulen;
- 8 weitere Krankenpflegeschulen und kantonalen Hebammenschulen.
- 250 von 294 Krankenhäusern haben vertragliche Abkommen mit Schwesternhäusern;

in 161 Krankenhäusern werden Schwestern direkt angestellt;

in 127 Krankenhäusern verrichten 577 Personen ohne Berufsausbildung Pflegedienst, 13,5 % aller Pflegenden. (Abteilungsmädchen sind nicht inbegriffen.)

II. Die Arbeitsdauer im Tag- und Nachtdienst. Da die Sanatorien wesentlich andere Verhältnisse aufweisen als die Spitäler, werden sie in den nachstehenden Berechnungen nicht einbezogen. Irrtümlicherweise sind aber fünf Anstalten eingeschlossen, die eigentlich Altersheime sind. Um die

effektive Arbeitsdauer zu erfahren, mussten die Zeiten, die für Mahlzeiten, religiöse Bedürfnisse, Ruhepausen und Freizeit gebraucht werden, erfragt und abgerechnet werden.

a) Beginn und Schluss der Arbeit im Tagdienst. Der Arbeitsbeginn variiert zwischen 5 Uhr in 1 Spital und 8 Uhr in 3 Spitälern. 125 mal setzt die Arbeit um 5.30 Uhr und 6 Uhr ein, 54 mal um 6.30 Uhr bis 7 Uhr. Der Arbeitsschluss bewegt sich zwischen 18.30 Uhr in 1 Spital und 22 Uhr in 3 Spitälern. 124 mal sind 20.00 bis 20.30 Uhr als frühester Schluss bezeichnet. In 107 Spitälern kommt häufig eine Verlängerung der Tagesarbeit um $\frac{1}{2}$ bis 3 Stunden vor.

<i>Arbeitsbeginn</i>		<i>Arbeitsschluss</i>	
		frühestens	oft verspätet um
5.00 Uhr in 1 Spital		18.30 Uhr in 1 Spital	$\frac{1}{4}$ Std. in 4 Spital
5.15 » in 1 »		19.00 » in 15 »	$\frac{1}{2}$ » in 32 »
5.30 » in 32 »		19.15 » in 1 »	$\frac{3}{4}$ » in 8 »
5.45 » in 14 »		19.30 » in 18 »	1 » in 62 »
6.00 » in 79 »		19.45 » in 2 »	$1\frac{1}{4}$ » in 2 »
6.15 » in 8 »		20.00 » in 93 »	$1\frac{1}{2}$ » in 17 »
6.30 » in 26 »		20.15 » in 8 »	$1\frac{3}{4}$ » in 1 »
6.45 » in 3 »		20.30 » in 31 »	2 » in 6 »
7.00 » in 25 »		21.00 » in 18 »	$2\frac{1}{4}$ » in 1 »
7.15 » in 1 »		21.15 » in 1 »	3 » in 1 »
7.30 » in 7 »		21.30 » in 6 »	
7.45 » in 1 »		22.00 » in 3 »	
8.00 » in 3 »			

b) Beginn und Schluss des Nachtdienstes.

<i>Beginn</i>	<i>Schluss</i>
Die Nachtschwester treten frühestens um 18.30 Uhr an (6 mal) und spätestens um 24 Uhr (1 mal). Am häufigsten sind folgende Antrittszeiten:	Der Nachtdienst dauert bis mindestens 6.00 Uhr (in 7 Spitälern) und längstens bis 12 Uhr (in 2 Spitälern). Am häufigsten wird abgetreten um:
19.30 Uhr in 10 Spitälern	6.30 Uhr in 13 Spitälern
20.00 » » 74 »	7.00 » » 37 »
20.30 » » 33 »	7.30 » » 16 »
21.00 » » 22 »	8.00 » » 54 »
	8.30 » » 17 »
	9.00 » » 18 »

Massgebender als die Zeiten des An- und Abtretens ist für die Beanspruchung der Schwester die Dauer des Dienstes. Auch hier haben wir grosse Unterschiede gefunden. Die Arbeitsdauer im Tagdienst variiert zwischen $6\frac{1}{2}$ und $14\frac{1}{2}$ Stunden und beträgt vorwiegend 10— $12\frac{3}{4}$ Stunden.

Wir beschränken uns im folgenden auf die Wiedergabe einer Zusammenstellung über die effektive wöchentliche Arbeitsdauer. Sie gibt insofern das sicherste Bild, weil dabei am besten auch die durchschnittliche Freizeit in Abrechnung gebracht werden kann. Bei allem Einfluss, den eine richtige

Abwechslung von Arbeit und Ruhe und die Uebereinstimmung mit den Gewohnheiten des Schlafes im normalen Leben für die Bewertung der Arbeitsverhältnisse haben, bleibt doch die Summe der effektiven Arbeitsstunden dasjenige Mass, das die besten Vergleichs- und Beurteilungsweisen ermöglicht.

c) Die durchschnittliche Arbeitsdauer pro Woche. Auch hier finden wir die kürzesten Arbeitsdauern im Tessin. Die durchschnittliche Arbeitsstundenzahl variiert enorm, indem sie im Tagdienst 43—46½ Stunden in 2 Spitälern bis 90½—93 Stunden in 3 Spitälern beträgt und sich im Nachtdienst zwischen 63½ Stunden und 109 Stunden bewegt.

Von allen Ländern der Welt, über welche verlässliche Statistiken vorliegen, weist die Schweiz die längste Arbeitsdauer für Schwestern auf. Dabei handelt es sich ganz vorwiegend um intensive, geistig und körperlich anstrengende Arbeit. Die Verhältnisse, in denen ein Teil der Arbeitszeit blosser Präsenzzeit ist, sind selten geworden. Die geistigen Anforderungen sind meistens sehr viel höhere als früher.

In der nachstehenden Tabelle sind rechts die Schwesternhäuser, welche die betreffenden Krankenhäuser mit Schwestern versorgen, folgendermassen aufgeführt: O = Ordenshäuser, D = Diakonissenhäuser, S = Pflegerinnen-Schulen, EA bedeutet: in Einzel-Anstellung durch die Verwaltungen,

Arbeitsstunden (Tag)	Zahl der Spitäler	Schwestern und Pfleger			
		O	D	S	EA
43 — 50	2	1	1		
50.05— 55	4	3		1	
55.05— 60	10	3	2	5	5
60.05— 65	24	6	11	8	6
65.05— 70	34	11	16	13	10
70.05— 75	41	6	16	17	9
75.05— 80	70	9	31	21	12
80.05— 85	27	4	20	2	3
85.05— 90	7	—	5	3	—
90.05— 95	3	—	3		
95.05—101	2	2			

Deutlich wiegt eine wöchentliche Arbeitsdauer im Tagdienst von 75.05 bis 80 Stunden vor. In den betreffenden 70 Spitälern, die über die ganze Schweiz verstreut sind, sind 9 Ordenshäuser, 31 Diakonissenhäuser und 21 Pflegerinnenschulen vertreten, zum Teil mehrere gleichzeitig, ferner stellen 12 von ihnen überdies einzelne diplomierte Schwestern und Pfleger an.

Im Nachtdienst ist die Arbeitszeit durchschnittlich noch ausgedehnter. Sie beträgt in 32 Spitälern 75.05—80 Stunden und in 36 Spitälern 80.05—85 Stunden. Am häufigsten kommen Arbeitsdauern zwischen 72—82 Stunden vor. Wir verweisen zum Vergleich auf die reichhaltigen und interessanten Zusammenstellungen, welche in einer Sondernummer des Nosokomeion vom Jahre 1931 enthalten und vielleicht da und dort noch vorhanden sind. Die damalige Sekretärin des Weltbundes der Krankenpflegerinnen, Christiane Reimann, hat darin die Verhältnisse für das Pflegepersonal der bestgeführten Krankenhäuser von 42 Ländern in sorgfältiger Weise dargestellt. Aus dieser Tabelle gehen u. a. nachstehende wöchentliche Arbeitszeiten diplomierter Schwestern und Schülerinnen hervor.

d) Die wöchentliche Arbeitsdauer in andern Ländern.

	Schwestern	Schülerinnen
Belgien	48 ¹ / ₇ Std.	51 ¹ / ₂₄ Std.
U. S. A.	50 ¹ / ₄ »	44 »
England	50 ¹ / ₆ »	53 ⁵ / ₆ »
Finnland	51 ³ / ₅ »	53 ¹ / ₁₂ »
Frankreich	52 ⁵ / ₆ »	40 ³ / ₁₀ »
Holland	53 »	52 ¹ / ₂ »
Deutschland	58 »	57 ¹ / ₇ »
Dänemark	59 »	54 »
Schweiz	69 »	71 ¹ / ₂ »

III. Die Feriendauer. Inbezug auf die Feriendauer ist folgendes zu sagen: Viele katholische Mutterhäuser kennen den Begriff «Ferien» nicht im üblichen Sinn. Wir fassten hier unter «Ferien» alle Unterbrüche längerer Dauer, die nicht durch Krankheit bedingt sind, zusammen, also auch die Zeiten für religiöse Uebungen, wie Exerzitien u. ä. Unter manchen der unten aufgeführten Feriendauern finden sich solche Unterbrüche. Vom Standpunkt des Spitals und der Dienstleistung aus sind sie u. E. gleichermassen als Ferien zu betrachten.

Zahl der Spitäler	Feriendauer
31 (in 12 davon handelt es sich ausschliesslich um Schülerinnen)	4—14 Tage
8	1—4 Wochen
28 (in 11 do.)	2 »
12 (in 9 do.)	2—3 »
8 (in 6 do.)	2—4 »
1	2—5 »
24 (in 10 do.)	3 »
15 (in 9 do.)	3—4 »
116 (in 3 do.)	4 »
6	4—5 »
1	5 »
14	4—6 »
1	6 »

Auffallend ist hier, dass Schülerinnen häufig kürzere Ferien erhalten als diplomierte Schwestern. Die Erkenntnis, dass der noch lernende, junge Mensch sich in seiner Arbeit mehr verausgaben muss, als der Erfahrene in den für ihn vertraut gewordenen Pflichten, scheint in viele Krankenhäuser noch nicht eingedrungen zu sein. Es sei mit Nachdruck im Interesse der Reduktion von Erkrankungen der Schülerinnen auf diesen Punkt hingewiesen.

Immerhin darf inbezug auf die Feriendauer mit Genugtuung festgestellt werden, dass in 116 von 265 Krankenhäusern die Feriendauer mit Sicherheit 4 Wochen beträgt und dass 22 weitere Krankenhäuser der strengen Schwesternarbeit dadurch Rechnung tragen, dass sie mit den Dienstjahren die Feriendauer auf 5—6 Wochen erhöhen. (Fortsetzung folgt.)

Ist der gesetzliche Schutz des Krankenpflegeberufes notwendig?

Durch die gegenwärtig in dieser Zeitschrift wiedergegebene verdienstvolle Arbeit von Oberin Dr. L. Leemann über die Arbeitsverhältnisse der Schwestern in den Spitälern sind weitere Kreise auf einen bedrohlichen Zustand in unserem Gesundheitswesen aufmerksam geworden. Es ist der Mangel an Schwestern, der unsere Kranken, ihre Angehörigen, die Krankenhäuser und die Schwestern selbst in eine missliche Lage zu bringen droht, z. T. schon jetzt zu versetzen im Begriffe ist. Wir müssen uns ernstlich fragen: Welches sind die Ursachen, dass einer der menschlich schönsten Berufe, der von den Weisen hochgepriesen und selbst von den Weltverächtern, denen sonst alles Tun eitel und unnütz erscheint, bejaht wird, dass ein solcher Beruf einen so empfindlichen Mangel aufweist; und das in einer Zeit, wo uns allen der Wunsch und die Sehnsucht nach Dienst am Volke besonders tief in der Seele brennt?

Die Krankenpflege ist ein Beruf, der besonders der gemütvollen Frauenatur so recht liegt, in welchem sie ihr natürliches Bedürfnis des Schützen-, Helfen- und Lindernwollens, ihre Qualitäten des Ausharrens und Beistehens verströmen, ihre Kraft und Güte dem kranken Bruder verschenken kann. Man muss sich also sagen, dass es grobe Ursachen sein müssen, die hier im Spiele sind; denn bei der hochstehenden Lebensauffassung der Schweizerfrau von heute müssten bei normalen Verhältnissen unendlich viel mehr junge Töchter, sowohl im religiösen Rahmen als Diakonisse und Klosterfrau, als auch im Verbands eines freien oder halbfreien Berufes der Krankenpflege zuströmen. Warum dies nicht geschehen kann, ist ohne Kenntnis der bestehenden Zustände nicht erklärlich. Eine der Hauptursachen dafür aber hat allerdings der Volksmund, fast wie zu einem Sprichwort, geprägt; es heisst kurz und einfach: «Die Krankenpflege ist zu streng». — Und dieser Volksmund hat leider recht!

Nicht, dass unsere Töchter die Arbeit an sich scheuen; die Schweizerfrau arbeitet fleissig und gerne. Und auch die Schwester arbeitet freudig und tut alles für ihre Kranken. Doch ist nach der heutigen Arbeitsweise und den Anforderungen, die der Beruf mit seinem hochgestellten Niveau verlangt, die Leistung auf die Dauer von einem Menschen einfach nicht zu erfüllen, die Kraftanstrengung nicht durchzuhalten, ohne vorzeitige Ueberarbeitung und nicht ohne wieder gutzumachende Abnutzung. Auch der religiös gesinnte Beobachter dieser Entwicklung, der den Opfergedanken als für den Menschen notwendig und segensvoll betrachtet, kann nicht annehmen, dass es Gottes Wille ist, wenn sein Geschöpf die Kräfte und Werte dermassen überbeansprucht, dass unnatürlich vorzeitig ein Versagen eintritt; auch er muss der Ueberzeugung sein, dass — wenn keine Notlage herrscht — ein vernünftiges Masshalten und Gleichgewicht in Arbeit und Ausspannung einer menschenwürdigen Lebenshaltung zugrunde gelegt sein soll. Auch wenn es gelingt, die Verhältnisse in der Pflege wirklich zu verbessern, so wird der Beruf der Aufopferung und Schwere noch genügend enthalten. Man denke nur an den Schrecken, den Kummer und die Bedrücktheit bei plötzlichen, schlechtgehenden und bedrohlichen Zufällen im Dienste am Krankenbett; an die schwer lastende Verantwortung wäh-

rend der Nachtwache, an die Leistung von Geist und Körper bei stundenlang währenden Operationen!

Was sodann selbst vom kräftigen, mit den besten Gaben ausgerüsteten Menschen auf die Dauer — ohne aufgerieben zu werden — nicht ertragen wird, das sind unregelmässige, unnatürlich lange Arbeitszeiten in einem so anstrengenden Dienst. So sehen wir viele junge, fähige Töchter dem Berufe ausweichen; entweder treten sie, trotz Neigung und Eignung, nicht in ein Mutterhaus oder eine Pflegerinnenschule ein, oder sie wechseln nach der wirklich schön und reichhaltig ausgebauten Berufsausbildung in unsern Pflegerinnenschulen und nach mehr oder weniger langer Ausübung des Berufes hinüber auf ein der Pflege verwandtes Wirkungsfeld mit tragbaren Arbeitsbedingungen.

Und wir kommen nun zur Frage, auf welche Weise die Schwester zu einem, der Menschennatur angepassten Arbeitstage gelangen kann, zu einem Arbeitstag, dem nicht noch ein paar Nachtstunden, wenn nicht gar die ganze Nacht, angehängt werden. Natürlich bedingen kürzere Arbeitszeiten eine Vermehrung der Schwestern für Ablösungen und Zwischendienste, was vermehrten Auslagen ruft. Eine Staatsgemeinschaft aber, die auf vielen andern sozialen und hygienischen Gebieten vorbildlich wirkt, die sich die Kulturwahrung auf das Banner geschrieben hat, soll auch in diesem Punkte grössere Lasten verantworten können. Eine andere kräfte-sparende Massnahme, die kaum Mehrauslagen brächte, erblicken wir in einer straffer geregelten Organisation der Hausordnung in unsern Krankenanstalten und Kliniken. Durch ein rationelle, disziplinierte Zeitordnung könnte der Schwester viel Arbeit gekürzt, der Feierabend vorverlegt und der Anstalt Geld erspart werden. Wenn Angehörige ohne Rücksicht auf den Pflegeablauf bis spät in die Nacht hinein die Kranken besuchen, wenn Aerzte ihre Visiten und Untersuchungen (wirkliche Notfälle immer ausgenommen) dann machen, wenn normalbeschäftigte Menschen längst ihre Mittagspause oder ihren Feierabend haben, wenn Verordnungen noch spät abends ausgeführt werden, was ebensogut zu einer andern Zeit hätte geschehen können, so wirkt sich dies alles im Sinne einer zeitlichen Unordnung aus; Kräfte, Licht, Heizstoff (für nachzuwärmendes Essen) usw. werden gedankenlos vergeudet. Wir glauben, dass die Zumutung an alle Beteiligten nicht übertrieben wäre, mit der Einladung, sich einer fortschrittlichen Hausordnung einzugliedern, speziell auch im Hinblick auf einen in seiner Existenz gefährdeten Beruf.

Sicher ist bei allen Einsichtigen der gute Wille vorhanden, wenn solche Vorschläge kommen werden, ja kommen müssen. Doch zeigt die Erfahrung, dass nur klar umschriebene Leitsätze zu einem erfolgreichen Ziel führen, da wo es sich um deren Einhaltung durch verschiedene Menschengruppen mit verschiedenen Zielpunkten handelt. Es ist schwieriger, ja fast unmöglich für eine Schwester, zu erklären: «Ich sollte eigentlich, weil es spät ist, diese Arbeit nicht mehr beginnen, ich sollte sie der mich ablösenden Schwester überlassen», als zu sagen: «Ich *darf* sie nicht mehr tun, es ist meine Ordnungspflicht, aber meine Nachfolgerin kann das mindestens ebensogut als ich; und Sie kennen sie ja ebensogut wie mich!» Daher müssen in den angestrebten Schutzverordnungen für den Schwesternberuf, im besondern auch die Schwestern-Arbeitszeiten, für alle Beteiligten verbindlich, klar umrissen festgelegt und die Krankenhäuser ver-

pflichtet werden, rationelle Hausordnungen festzulegen und auch durchzuführen.

Eine Verordnung, die den Schwesternberuf schützen soll, muss ferner folgende Punkte enthalten:

1. Schutz des *Kranken* (Schutz vor übermüdeten und unausgebildeten Schwestern).
2. Schutz der *Schwester* (gegen ungesetzliche Konkurrenz, gegen ungeordnete, ausbeuterische Anstellungs- und Arbeitsverhältnisse).
3. Es muss ferner festgelegt werden:
 - ein Arbeitsverbot über die klar festgelegte tägliche Arbeitszeit hinaus;
 - ein Verbot von Nacharbeit, die nicht durch eine, unmittelbar daran anschliessende, mindestens ebenso lange Nachtschlafzeit kompensiert wird;
 - ein Verbot der durchgehenden Tag- und Nachtpflegen;
 - die Festlegung gesetzlicher Ruhetage.

Durch ein Schwesternberufsgesetz muss die Schwester und ihr Beruf auch wirklich geschützt werden. Es darf nicht so abgefasst sein, dass Aussenstehende davon profitieren, während die Schwester durch dasselbe mit Bindungen belastet und in ihrem Handeln eingeengt wird; sonst wird es nicht dazu beitragen können, dem Berufe mehr Leute zu gewinnen. Das Wohl unserer Kranken und die Lebensmöglichkeit eines für die Öffentlichkeit unentbehrlichen Berufes hängen weitgehend davon ab, ob und inwiefern sich unsere Behörden mit den brennend gewordenen Fragen einer *Schonung der Schwestern* und einer *Vermehrung der Schwesternzahl* zu befassen gewillt sind. A.

Schweizerischer Krankenpflegebund *Alliance suisse des gardes-malades*

Fürsorgefonds - Fonds de secours

Geschenke — Dons.

Von Sanitätsdirektion des Kantons Bern Fr. 1000.—; Von Krankenpflegeverband St. Gallen Fr. 80.—; von L. L. und M. M. Fr. 10.—. Total Fr. 1090.—.

Mit bestem Dank, Namens des Schweiz. Krankenpflegebundes:
Der Zentralkassier: *Karl Hausmann*.

Aus den Sektionen - Nouvelles des sections

Sektion Basel.

Die **monatliche gemütliche Zusammenkunft** im Schwesternheim findet ab August nicht mehr am 1., sondern am 2. *Mittwoch* des Monats statt. Alle Mitglieder sind herzlich dazu eingeladen.

Sektion Bern.

Der Vorstand der Sektion Bern hat in seiner letzten Sitzung beschlossen, diesen Herbst einen **Fortbildungskurs** durchzuführen. Allfällige Wünsche in

bezug auf das Programm sind baldmöglichst einzureichen. Ferner wird *eine regelmässige Monatszusammenkunft* angestrebt. Diese soll dazu dienen, die Mitglieder untereinander bekanntzumachen und den einzelnen Gelegenheit zur Geselligkeit im Rahmen unserer Sektion zu bieten. Auch sollen auf diesem Wege Wünsche, Fürsorgefragen, Versicherungsfragen und was sich sonst im Laufe der Zeit zeigen wird, zur Sprache kommen. Wir laden Sie herzlich zu dieser Zusammenkunft ein. *Jeden ersten Freitag im Monat* bei der Sekretärin, Schwester Hedy Schütz, Junkerngasse 51, Bern, von 20—22 Uhr.

Ferner findet *Mittwoch den 28. Juli, 20.15 Uhr, im Schulsaal des «Lindenhofs», ein Vortrag statt.* Herr Dr. med. H. Jenzer, Spezialarzt für innere Medizin, spricht über: «Die Apoplexie».

Wir bitten Sie um zahlreiches und pünktliches Erscheinen! *Der Vorstand.*

Section de Neuchâtel.

Tout vient à point à qui sait attendre! Nous voici enfin en possession de notre règlement concernant la profession de garde-malades tel qu'il a été adopté par le Conseil d'Etat de la République et Canton de Neuchâtel le 3 décembre 1942.

Article premier. — L'autorisation de pratiquer en qualité de garde-malades, d'infirmier ou d'infirmière, à leur propre compte ou par l'intermédiaire d'un bureau de placement, comme sœur visitante, infirmier ou infirmière d'usine, dans un dispensaire ou une polyclinique, n'est accordée qu'aux personnes âgées de 23 ans au moins et qui satisfont aux conditions suivantes:

- 1^o Offrir toute garantie du point de vue de la santé et de la moralité (certificat médical et de bonnes mœurs).
- 2^o Etre en possession d'un diplôme décerné par une école suisse de garde-malades ou de diaconesses ou celui de l'Alliance reconnue par la Croix-Rouge ou d'un titre équivalent.

En l'absence d'une école régulière pour infirmier, le Département de l'intérieur peut autoriser la pratique de cette profession aux personnes qui l'ont exercée pendant 5 ans au moins, dans un hôpital et sur présentation d'un certificat favorable du médecin de l'établissement.

Art. 2. — Dans certains cas exceptionnels, notamment dans les villages dépourvus de médecins à demeure, et sur demande fortement motivée des médecins de la région et des autorités communales de la localité, le Département de l'intérieur peut autoriser des personnes non diplômées, mais dont la compétence est attestée par un certificat médical, à donner des soins aux malades.

Art. 3. — Les personnes autorisées en vertu de l'article premier ont seules le droit de pratiquer sous le nom de garde-malades, infirmier ou infirmière. Le port du costume de garde-malades leur est strictement réservé.

Art. 4. — Le cas d'urgence excepté, les gardes-malades ne travaillent que sous la surveillance d'un médecin et doivent se conformer strictement à ses prescriptions. Leur activité doit se limiter aux compétences auxquelles leur diplôme leur donne droit (garde d'enfants, infirmier pour malades mentaux, releveuses).

Sont interdits aux garde-malades, même sous contrôle médical:

- a) la pratique habituelle du massage et de la pédicure,
- b) la pratique des accouchements.

Art. 5. — Les garde-malades diplômés et les infirmiers employés dans les hôpitaux et cliniques et travaillant sous la direction permanente de médecins, sont dispensés de l'autorisation prévue à l'article premier.

Art. 6. — Les hôpitaux, cliniques, asiles et hospices sont autorisés à employer des aides non diplômés. Ces aides ne peuvent travailler dans ces établissements que sous la surveillance directe d'un médecin et de garde-malades diplômée.

qui ont travaillé dans ces conditions ne peuvent pas être autorisés à pratiquer dans le canton comme garde-malades.

Art. 7. — La Croix-Rouge conserve le droit de délivrer des certificats de samaritains et de samaritaines auxiliaires occasionnels, en cas d'épidémies massives, de catastrophe ou de mobilisation de guerre.

Art. 8. — Les garde-malades peuvent être invités en tout temps à fournir une déclaration médicale attestant que leur état de santé ne constitue pas un danger pour leurs malades.

Art. 9. — Le présent règlement entre immédiatement en vigueur. Il sera inséré au Recueil des lois. Le Département de l'intérieur est chargé de veiller à l'exécution.

Sektion St. Gallen.

Wir fordern unsere Mitglieder auf, sich die *Diphtherie-Schutzimpfung* baldigst machen zu lassen, denn wir wissen nicht, was wir an Epidemien zu erwarten haben. Die vorbeugende Wirkung der Impfung tritt erst nach einigen Wochen ein; in der Regel hält aber der Schutz während des ganzen Lebens an. Auskunft über Gratis-Impfung durch unser Bureau. Der Vorstand.

Section Vaudoise.

Cours de perfectionnement à l'Hôpital cantonal de Lausanne

Sujet du cours: Le tube digestif.

Début du cours: mercredi 22 septembre 1943 à 9 h. Fin du cours: samedi 25 septembre à midi. Nombre d'inscriptions limité aux 180 premières inscriptions à partir du 1^{er} septembre et jusqu'au 15 septembre. S'inscrire auprès de Mme Meyer-Andrist, 36, av. de Milan, Lausanne. Finance d'inscription: Fr. 5.—. 1 journée: Fr. 2.—. Chèques postaux II 4210. Billets CFF pour Lausanne demi-tarif (semaine du Comptoir).

Programme provisoire:

Introduction: M. le Dr Exchaquet, président de la Section Vaudoise de l'Alliance suisse des gardes-malades; Vomissements chez le nourrisson: M. le Dr Exchaquet; Physiologie: M. le Prof. Fleisch; Anatomie pathologique: M. le Prof. J.-L. Nicod; Médecine interne: MM. les Prof. Michaud et Vannotti; Séminaire de médecine interne: MM. les Prof. Michaud et Vannotti; Chirurgie: M. le Prof. Decker; Séminaire de chirurgie: M. le Prof. Decker; Radiologie: M. le Prof. Rosselet; Pédiatrie: M. le Prof. Jaccottet; Séminaire de pédiatrie: M. le Prof. Jaccottet; Bactériologie: M. le Prof. Hauduroy; Voies digestives supérieures: M. le Prof. Barraud; Diététique: M. le Dr Gallandat; Anorexie mentale: M. le Dr Bovet; Vocation de l'infirmière: M. le Dr Bovet. Clôture du cours par M. Rubattel, directeur de l'Hôpital cantonal.

Locaux: Institut pathologique, grand auditoire, Institut de physiologie.

Sektion Zürich.

Ferienwoche: 14.—17. September, im Ferienheim der Töchterbünde vom Blauen Kreuz, Luttenwil b. Nesslau im Toggenburg. Diese Tage sollen vor allem dazu dienen, denjenigen Schwestern, die in voller Tätigkeit stehen, gute Gelegenheit zur Fortbildung zu bieten und ihnen daneben die nötige Ruhe und Erholung zu schenken. Das genaue Programm folgt in der August-Nummer und ist ab 1. August auch auf dem Sekretariat, Asylstrasse 90, erhältlich. Die Kosten betragen ca. Fr. 40.— (Pensionspreis und Kursgeld). Pro Tag sechs Mahlzeiten-coupons! Für möglichst frühzeitige Anmeldungen sind wir dankbar und bitten um Angabe, ob Einzelzimmer gewünscht wird. Da nur eine beschränkte Anzahl Zimmer zu 1 Bett zur Verfügung stehen, bitten wir, sich wenn möglich für Zimmer

mit mehreren Betten anzumelden (Preis hiefür etwas niedriger). Wir hoffen, dass recht viele unserer Schwestern sich für diese Tage frei machen können und freuen uns auf ein wertvolles und schönes Zusammensein.

In unserm *Schwesternheim*, Asylstrasse 90, sind einige Zimmer zu vermieten (z. T. nur vorübergehend). Sich zu melden im Sekretariat, Asylstrasse 90, Zürich 7.

Neuanmeldungen und Aufnahmen

Admissions et demandes d'admission

Sektion Basel. — Aufnahmen: Schw. Gertrud Meier, Lydia Kurt (Uebertritt von Bern); Emmy Zeugin. — *Austritt*: Schw. Rosa Lerch (gestorben). — *Neuanmeldungen*: Schw. Martha Rätz, geb. 1901, von Leuzigen (Bern) (Uebertritt von Bern); Schw. Lina Lautenschlager, geboren 1905, von Niederbüren (St. Gallen).

Sektion Bern. — *Aufnahme*: Schwester Elsy Schindler.

Section Vaudoise. — *Nouvelles de la Section. Admission.* Subilia Claude Edith, née le 18 décembre 1917, de Lucens et Villars-Burquin (Vaud). Ecole du «Bon Secours» et ex. du «Bon Secours» à Genève.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen*: Schw. Nelly Lendenmann, geb. 1919, von Trogen (Appenzell), (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Pauline Schröter, geb. 1920, von Zürich, (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Hedi Reifler, geb. 1919, von Stein (Appenzell), (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorisch aufgenommen*: Schw. Maria Zwicky, Marie-Louise Menoud, Suzanne Vallotton, Margrit Besson, Elsy Urech, Maria Wunderli, Elsbeth Monhart. — *Definitiv aufgenommen*: Schw. Marie Schweizer, Gertrud Ritter, Gertrud Tobler (Uebertritt von der Sektion St. Gallen), Alice Eichenberger, Ruth Naef, Madeleine Joneli, Rosa Hännly, Martha Fuchs, Erika Klunge und Elisabeth Baltensberger.

Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes

Asylstrasse 90, Zürich

Das Atelier bleibt wegen Ferien vom 1.—29. August geschlossen.

Schw. J. K.

Importante communication à nos membres!

C'est à Berne, le 23 mai 1943, lors de l'Assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades, que fut donné connaissance de la publication suivante: le personnel sanitaire est autorisé de nouveau, mais sous de certaines conditions, à retirer des cartes supplémentaires de rationnement. Pour l'obtention de celles-ci, veuillez vous adresser aux offices de rationnement compétents, selon les *directives* ci-dessous:

- 1^o Demander le formulaire Z² à l'office communal compétent, c.-à.-d. à celui qui délivre les cartes de rationnement.
- 2^o Remplir fidèlement ce formulaire (Déclaration de profession et activité réelle, déclarations des heures de travail et de sa durée, etc.).

- 3° Au cas où l'employé est établi chez un employeur, ce dernier doit confirmer les déclarations portées au formulaire Z². Qui travaille pour son propre compte n'est pas soumis à cette mesure.
- 4° Retourner à l'office de rationnement le formulaire dûment rempli (muni au besoin de la signature de l'employeur), et attendre qu'une décision soit prise et la requête accordée ou non. Mention en sera donnée par l'office de rationnement, conformément aux ordres de l'Office fédéral de guerre pour l'alimentation. (Certificat et appendices.)
- 5° Contre les décisions de l'office de rationnement on peut en règle générale recourir à l'Office cantonal de l'économie de guerre — du canton intéressé. Contre la décision de cette seconde instance, on peut faire appel à la section du rationnement de l'Office fédéral de guerre pour l'alimentation; cela directement, ou par l'intermédiaire de l'Office cantonal d'économie de guerre.

La distribution de cartes de rationnement me paraît surtout nécessaire pour le personnel sanitaire en service privé. Facilitez la tâche des offices compétents par des déclarations claires et nettes.

Et bonne chance!

Sœur L. Probst, présidente de l'ALGM.

Assemblée des délégués de l'Alliance des gardes-malades

Dimanche, 23 mai 1943, à 10 h., au «Kursaal», Berne.

La présidente, S^r Louise Probst, ouvre la séance par ces mots: Mes chers auditeurs, c'est avec un plaisir particulier que nous avons accepté l'aimable invitation de la section bernoise, car chaque Suisse «se sent à la maison» dans la «Ville des Ours».

C'est à Berne qu'en 1910, le Dr Walther Sahli, alors secrétaire central, jeta, avec M^{lle} Dr Anna Heer, qui dirigeait l'Ecole suisse d'infirmières de Zurich, les bases d'une organisation professionnelle de gardes-malades. Il me semble voir parmi nous la haute silhouette, si originale et si connue, du Dr Ischer, et l'entendre nous souhaiter la bienvenue dans sa chère ville, mais aussi nous demander si nous veillons bien sur le trésor qu'il a lui-même si longtemps et si fidèlement gardé, et si nous sommes toujours bien conscients des tâches qui incombent à l'Alliance suisse des gardes-malades.

Le Dr Reist, président de la section bernoise, a pu voir de près le travail et la discipline des infirmières mobilisées. Et même dans la vie civile, nous sommes heureuses de nous confier encore à sa direction.

De Berne nous viennent souvent des prescriptions et des ordonnances qui ne sont pas toujours accueillies avec enthousiasme, mais que rendent nécessaires les temps exceptionnels que nous traversons. Aussi, loin de murmurer, collaborons joyeusement, sachons comprendre et remplir notre devoir de manière à nous montrer des «chaînes utiles de la chaîne».

Nous avons pris la liberté d'inviter à notre assemblée des représentants d'associations fédérales, cantonales, communales et médicales, dans l'espoir de trouver chez eux une compréhension et un intérêt bienveillants pour le travail et les préoccupations de l'Alliance suisse des gardes-malades. J'ai donc l'honneur de souhaiter une cordiale bienvenue à: M. von Muralt,

colonel-divisionnaire, président de la Croix-Rouge suisse; M. le Dr Remund, colonel, Médecin en chef de la Croix-Rouge; M. le professeur Dr Mouttet, chef du Service cantonal de santé; M. Hans Scheidegger, président de l'Alliance suisse des Samaritains; M. le Dr Müller, représentant la Société bernoise de médecine; M^{lle} Marianne Ritz, représentant l'Association des infirmières pour accouchées et nouveau-nés; M^{me} Vollenweider, représentant le Médecin en chef, colonel-brigadier Vollenweider; M^{me} Dr Leemann, représentant la Veska. Se sont fait excuser: le Médecin en chef Vollenweider; le Dr Binswanger, président de la Veska, et le Dr Fauconnet, directeur du Service fédéral de santé.

Le Comité central est présent *in corpore*. — Nous apprenons avec regret que le Dr Dumont, surchargé de travail, se voit obligé de renoncer à son activité dans le comité central. Pour le remplacer, la Croix-Rouge suisse a délégué le lieutenant-colonel Dr Martz, remplaçant du Médecin en chef de la Croix-Rouge. Le Dr Martz s'occupe activement de tous les problèmes concernant le personnel infirmier et se déclare heureux de collaborer avec l'Alliance des gardes-malades. C'est pour la première fois qu'il assiste à une assemblée de délégués et au nom de tous, je lui souhaite une cordiale bienvenue.

On passe alors à l'ordre du jour et les discussions, dont voici le procès-verbal, commencent.

Extrait du procès-verbal.

Comité central: Membres présents: S^r Louise Probst, présidente centrale; Dr H. Scherz, vice-président; K. Hausmann, caissier; le colonel Dr Martz; M^{me} le Dr Michaud; M^{mes} le Dr Leemann et Erika Michel; les S^{rs} Henriette Favre, Berthy Gysin, Berthy Wehrli-Ruegg, Anny von Segesser.

D'après le nombre de leurs membres, chacune des huit sections a envoyé comme délégués: Bâle 11, Berne 12, Genève 4, Lucerne 3, Neuchâtel 3, St-Gall 5, Vaud 5 et Zurich 15; au total: 58 délégués.

1. — *Le procès-verbal* de la dernière assemblée des délégués, tenue le 10 mai à Zurich, publié dans le n° 7 du *Bulletin des gardes-malades* 1942, est adopté sans discussion.

2. — *Rapport 1942.* La présidente donne lecture de son rapport annuel, qui passe en revue de façon très complète l'activité des sections et de l'Alliance. Adopté avec remerciements.

3. — *Comptes pour 1942.*

a) *Caisse centrale.* M. Hausmann, caissier central, donne connaissance de la situation de la caisse centrale, pour laquelle il renvoi au rapport paru dans le n° 5 du Bulletin. Les recettes sont de fr. 6308.45 contre fr. 2111.73 de dépenses, ce qui laisse pour 1943 un solde actif de fr. 4196.72.

b) *Fonds de secours.* Le caissier fait un tableau général de l'état des comptes. Recettes: fr. 58'244.86, dépenses fr. 52'975.95. Solde actif fr. 5268.91. Le fonds atteint maintenant la somme de fr. 329'118.91 et accuse ainsi une augmentation de fr. 4707.02 sur l'année précédente.

Les rapports des vérificateurs confirment l'exactitude de ces comptes, en demandent décharge et recommandent de les accepter. On donne lecture de ces rapports.

La proposition des vérificateurs est adoptée à l'unanimité et l'assemblée vote des remerciements au caissier.

Les délégués apprennent que, pendant l'exercice écoulé, 41 membres ont été secourus. Pour la première fois depuis que le fonds de secours fait des versements, les intérêts à disposition n'ont pas suffi à couvrir les sollicitations les plus pressantes et nous aurions été obligés de refuser des demandes si nous n'avions pas pu disposer de l'argent provenant de l'impôt à la source.

c) *L'atelier de couture* ne travaille pas seulement à faire des costumes pour les infirmières, mais confectionne aussi des robes et des manteaux pour les sœurs de l'Hôpital des enfants de Zurich et pour l'Association des infirmières pour nerveux, afin de pouvoir continuer son activité. La remise en état, les transformations et les raccommodages de vêtements et de manteaux sont d'un grand secours dans un temps où les tissus se font rares.

d) *Le Home suisse pour infirmières*, c'est-à-dire le chalet *Sana* à Davos-Platz, à cause de la diminution du personnel, ne peut recevoir qu'un nombre restreint d'infirmières mais continue à offrir comme avant un séjour plus ou moins long, à des conditions très avantageuses. Pendant la saison d'été et d'hiver, la maison est toujours pleine et on doit même refuser des demandes. C'est pourquoi il est recommandé de s'inscrire, si possible, plutôt pour les entre-saisons, afin de permettre une meilleure utilisation de notre maison.

Les comptes des articles c) et d) sont soumis à l'assemblée; les vérificateurs en recommandent l'adoption, accordée à l'unanimité.

e) *Fixation des cotisations annuelles des sections pour 1943* à la caisse centrale. Sur la proposition du caissier, appuyée par le comité central, la présidente recommande de maintenir la cotisation à fr. 1.50, comme l'année précédente. 1 fr. revient au fonds de secours et 50 ct. à la caisse centrale. Adopté sans discussion.

4. Elections.

a) *Comité central*: Arrivé au terme de son mandat de trois ans le comité doit être renouvelé. Comme l'annonce la présidente, les membres actuels du comité se sont tous déclarés prêts à accepter une réélection. Pas d'autres propositions. — Aux acclamations de l'assemblée, la présidente, S^r Louise Probst est confirmée dans son poste. Il en va de même pour les autres membres: Karl Hausmann, M^{me} Michaud, la directrice D^r Leemann et M^{lle} Michel, les S^{rs} Henriette Favre, Berthy Gysin, Berthy Wehrli, Anny von Segesser.

b) *Commission de secours*: Ici encore, aucune démission. Les membres sont: M^{me} Lindauer, les S^{rs} Debrot, Iselin et Pflüger, et la présidente S^r Louise Probst, qui en fait partie de droit. — La commission est réélue en bloc, sans discussion, avec remerciements pour le travail accompli.

c) *Election d'un vérificateur des comptes*: Par suite de la démission pour cause de maladie, de M. Büchi, il faut nommer un nouveau vérificateur. Le comité propose M. Gustave Walliser, caissier de l'Hôpital des Bourgeois de Bâle, à Bâle. La proposition est adoptée et l'assemblée vote des remerciements au démissionnaire pour sa longue et fidèle collaboration.

d) *Election complémentaire d'un membre comme délégué* à la commission du fonds de cautionnement de la *Saffa*. Madame Schneider, qui avait ce poste, a démissionné. On propose M^{me} Lindauer, dont la nomination est acceptée à l'unanimité.

5. Remarque de M^{me} Leemann au sujet de l'assurance-vieillesse. (Versement d'un capital au lieu d'une assurance-vieillesse, pour les membres âgés.) M^{me} Leemann rend les sœurs attentives à la possibilité de s'assurer une rente, ou d'augmenter celle qu'elles ont, par un versement de capital à la société d'assurance sur la vie qui a une convention avec la section. L'annonce doit naturellement passer par la section, afin que soient appliqués les *tarifs d'assurance de groupe*. La rente produite par une mise de fonds est calculé sur un intérêt plus élevé que celui qu'on obtient par des papiers-valeurs. L'intérêt est de 6 % ou plus, selon l'âge de l'assurée, selon que la rente doit être payée immédiatement ou seulement plus tard et selon que le versement est fait au nom de l'assurée seule ou aussi à celui de ces successeurs.

6. — *Propositions des sections*. La seule qui soit parvenue émane de la section de Berne. Elle est conçue en ces termes: «Il faudrait pouvoir assurer des postes dans les hôpitaux aux infirmières ayant passé leurs examens ailleurs que dans une école». — Cette proposition est adoptée. Le comité se mettra en rapport avec la Veska, et comme l'Association des gardes-malades est membre de la Veska, il espère arriver à une solution satisfaisante. A Zurich une division de l'hôpital a déjà pu être réservée aux infirmières de l'association.

7. — *Imprévu*.

a) *Arrivée des directrices des bureaux de nos sections*: L'arrivée de nos directrices, le soir précédant l'assemblée, a permis un entretien familial entre celles des sœurs de nos sections qui sont en contact étroit avec nos membres et qui connaissent leurs besoins. Il fut question entr'autre de créer un fichier contenant la liste des membres de toutes les sections, sur l'établissement d'une statistique uniforme, sur l'assurance-chômage, l'égalisation des traitements, etc.

b) *Cartes supplémentaires de rationnement pour gardes-malades en service*: M^{me} Leemann annonce que des cartes supplémentaires vont être accordées aux gardes-malades en fonctions. Les cartes d'inscription doivent être retirées à l'Office de l'économie de guerre de l'endroit. Cette distribution supplémentaire de cartes de rationnement est particulièrement importante pour le personnel soignant qui, tout en remettant les coupons de repas réglementaires, est souvent insuffisamment alimenté. Il est donc chaudement recommandé de profiter de cet avantage dans la mesure où il peut être accordé officiellement.

c) La présidente fait son rapport sur une séance qui avait été organisée par la Veska, et où fut discutée la question d'introduire une *Journée suisse des malades*. Jusqu'à présent on a propagé l'idée de cette action par un «ruban» et par l'effort personnel des malades et des guéris, et on l'a mise à exécution dans certaines régions du pays. Mais il faudrait l'étendre à toute la Suisse. Certains représentants du personnel soignant ne jugent pas nécessaire d'organiser une journée spéciale des malades puisque garde-malades et infirmiers sont toute l'année au service des malades. Cependant, comme on n'a pas l'intention d'organiser cette journée commercialement mais de faire appel à la sympathie du public, la présidente se dit en mesure de promettre la collaboration de nos membres et reçoit l'autorisation de soutenir, au nom de l'Alliance des gardes-malades, un appel éventuel au peuple suisse.

d) La présidente parle ensuite de la discussion qui a eu lieu sur la *création d'un fonds de secours pour gardes-malades invalides, malades et âgées*. Étaient représentées: les écoles d'infirmières les plus anciennes de la Suisse et l'Alliance suisse des gardes-malades. Les renseignements apportés montrèrent quels moyens de secours sont parfois insuffisants. Chaque école d'infirmières et chaque établissement devrait avoir à disposition un fonds de secours. On prévoit une réunion comprenant les représentants de toutes les écoles non officielles, ayant pour but la fondation d'un bureau central de secours et il faudrait dès maintenant s'occuper de constituer un capital.

e) *Secours aux enfants*: La présidente insiste sur le fait que, bien qu'on ne prévoie pas pour le moment de nouveaux séjours d'enfants étrangers en Suisse, la Croix-Rouge suisse a tout de même besoin de coupons pour le Secours aux enfants, afin de pouvoir envoyer les denrées nécessaires. Elle recommande à chacun de s'employer activement à réunir des coupons.

L'ordre du jour est ainsi terminé et comme personne ne demande plus la parole, la présidente déclare close la discussion. Elle remercie les membres présents pour leur attention et leur collaboration, et annonce qu'à la gratitude de tous, le pasteur *Rudolf Müller*, de Münsingen, s'est déclaré prêt à faire une conférence intitulée: *La vie sans masque*. A la fin du repas en commun, M^{lle} *Dora Garraux*, directrice de l'École de danse et de gymnastique de Berne, fera exécuter diverses productions par ses élèves. — S^r Louise Probst transmet alors la présidence de la séance au D^r S.-H. Reist, président de la section bernoise. Celui-ci remercie les délégués d'avoir choisi sa ville comme lieu de réunion et leur souhaite d'y passer encore de belles heures. Puis il donne la parole au pasteur *Müller*, de Münsingen, qui traite son sujet: *La vie sans masque*. Il se demande jusqu'à quel point nous savons envisager avec sincérité notre propre faiblesse ainsi que celle des malades, et si, par notre attitude et notre conduite, nous rendons toujours hommage à la vérité. Il base les idées qu'il développe sur des expériences personnelles et montre par des exemples à quelle variété de types humains la garde-malade, le médecin, le pasteur ont affaire. Ce masque que nous portons ne représente pas seulement le mensonge conventionnel et le manque de naturel, mais très souvent aussi notre incapacité à faire face aux situations difficiles. Dans les moments critiques et les angoisses morales, le masque de fermeté que nous arborons devant les autres peut nous aider à dominer notre propre faiblesse. Mais un péril soudain, comme celui des journées de mai 1940, découvre le vrai visage de l'homme. Des personnages influents deviennent tout petits et des êtres insignifiants montrent une réelle grandeur. Quelle variété de masques ne voyons-nous pas sur le visage des malades que la mort va prendre; avec quelle miséricorde le Seigneur, notre médecin à tous, ne protège-t-il pas de son bouclier la vie qui décline! Savoir ôter son masque est une question d'éducation de soi-même et de courageux examen de conscience. Mais c'est aussi une arme dont nous devons nous servir pour soigner nos malades, car sans sincérité envers nous-mêmes et envers notre prochain, aucune guérison n'est possible. Une âme crispée dans des mensonges pieux ou lâches ne peut guérir. L'Écriture sainte nous conduit à la liberté intérieure et nous met en présence de la face de Dieu. Le même psalmiste qui nous exprime tout le sérieux de la vie: Car tu vois nos péchés connus et nos

fautes cachées, nous donne aussi la joyeuse assurance: O Dieu, tu es notre refuge à jamais. — C'est avec un intérêt soutenu que l'assemblée suivit cette conférence claire et concrète, assaisonné par-ci par-là de traits d'humour. Les applaudissements nourris prouvèrent au conférencier combien profondément il avait pénétré l'esprit de ses auditeurs. — Puis les délégués se réunirent pour le banquet, servi sur des tables abondamment fleuries, où l'on remarqua, avec joie et gratitude, des gentianes envoyées de Samaden par des gardes-malades. La maison Wander, de Berne, n'avait pas manqué de déposer sur les tables quelques échantillons, qui furent très appréciés, de leurs produits médicaux. Aussi en fut-elle cordialement remerciée. — Au cours du repas, plusieurs invités prirent la parole pour remercier d'avoir été invités à cette assemblée. Le colonel-divisionnaire von Muralt apporte les salutations de la Croix-Rouge suisse et remercie l'Alliance des gardes-malades pour sa collaboration aux œuvres de guerre de la Croix-Rouge, Le Dr Mouttet, conseiller d'Etat et directeur du Service sanitaire du canton de Berne, dit l'intérêt avec lequel il suit le travail et les différentes tâches accomplis par notre organisation, et combien il comprend la situation difficile du personnel soignant. Il annonce un don de fr. 1000.— fait par le Service sanitaire cantonal à l'Alliance des gardes-malades, et qui sera versé au fonds de secours pour infirmières malades et âgées. Le Dr S.-H. Reist, président de l'assemblée, exprime les remerciements de tous pour ce don généreux. — M. Hans Scheidegger, président de l'Alliance suisse des Samaritains, apporte les salutations de ceux-ci et affirme l'union étroite dans laquelle travaillent la croix blanche et la croix rouge. Il faut leur consacrer, à l'une et à l'autre, toutes nos forces. — M^{me} Dr Leemann, transmet à l'assemblée les salutations de la Veska et parle de divers problèmes visant à améliorer la situation professionnelle du personnel soignant. — Pour terminer, M^{lle} Dora Garraux fait exécuter par ses élèves des exercices de danse et de gymnastique, qui sont longuement applaudis. Plus tard un thé confortable, offert par la Section bernoise, réunit encore les délégués sur la terrasse du Kursaal, en face d'une vue magnifique.

Tous nos remerciements vont à la Section bernoise pour la belle organisation de cette assemblée.

Dr Scherz.

Médecine et Hygiène dentaire

Extrait d'un rapport sur les discours à l'occasion du Congrès de la Société suisse d'odontologie.

Caries dentaires et alimentation de guerre.

Le Dr en méd. Ad. Roos (Bâle) fait une communication sur le résultat d'une enquête de la Commission fédérale de l'alimentation de guerre auprès de cinq cent cinquante médecins-dentistes, membres de la Société d'odontologie, dont soixante dentistes scolaires. Il fut reçu quatre cent trente réponses.

Le résultat de l'enquête a été le suivant: amélioration de la défense naturelle, notamment diminution de dépôts. Aucune recrudescence de la paradentose, légère diminution de la calcification, prédisposition au danger de fractures pour les dents des adultes fortement réparées. 93 % des dentistes

sont pour l'usage du pain noir, environ 80 % préconisent le pain valaisan ou les galettes (Flachbrot) pour la jeunesse; 94 % estiment bon l'usage des légumes et des fruits, et 70 % sont d'avis que la diminution de l'usage du sucre et des aliments sucrés a diminué le nombre des caries. La question de l'usage des préparations vitaminées est laissée à l'appréciation des médecins.

On peut donc répondre par l'affirmative à la question capitale: «L'alimentation de guerre a-t-elle contribué à la rétrocession des caries dentaires.»

Le Dr Ad. Roos a démontré, sur la base d'un matériel de statistique des grandes cliniques dentaires scolaires de Bâle, Berne, Zurich, et à l'aide de nombreux documents graphiques, que la denture de la jeunesse suisse est devenue plus résistante depuis 1941.

Ces intéressantes constatations sont observées pour la première fois et méritent, en raison de leur importance, d'être étudiées et poursuivies.

Infections dentaires et cœur.

Le Dr Schönholzer de Berne a traité de la question des infections focales en relation avec la pathologie générale et plus spécialement les infections généralisées. Les répercussions des infections dentaires sur le cœur sont bien connues, si bien que la plupart des affections inflammatoires de celui-ci (endomyo ou péricardites) peuvent être d'origine focale mais ne le sont pas nécessairement. En pareils cas, on doit poser le meilleur diagnostic médical possible en recherchant l'éventualité étiologique d'une infection focale ou celle d'une autre maladie causale.

Secondairement, le dentiste a pour tâche de déterminer s'il existe un processus infectieux dans la zone de la mâchoire. En pareil cas, il faut le cureter, peu importe son degré d'extension. Un foyer infecté ne doit pas être toléré longtemps, dans le but d'éviter des traitements sans effets, ou en particulier des extractions; une collaboration entre médecin et dentiste est nécessaire, ne fût-ce que pour pouvoir poser le meilleur diagnostic médical susceptible de mieux orienter à la fois le médecin et le dentiste.

Paradentose expérimentale.

Le professeur B. Walthard communique qu'à la suite des recherches de Häupl et de Lang, des modifications tissulaires (Gewebsveränderungen) sont à la base de la paradentose.

Häupl distingue une paradentite marginale, profonde et apicale. On peut accuser un processus toxi-infectieux à l'origine de la paradentite ainsi que l'influence d'une combinaison à la fois fonctionnelle et mécanique sur la dent et le tissu paradentaire dans le déroulement des manifestations morbides.

Les aliments mous avec ou sans sucre jouent un faible rôle dans le processus et le contrôle de l'évolution des paradentites. Par contre, les aliments durs avec ou sans sucre jouent un rôle qui devient important dans le contrôle d'une paradentite marginale avec par la suite un processus lacunaire intensifié de la structure de l'os alvéolaire.

Les aliments mixtes ont, après ablation des glandes sublinguales et sous-maxillaires, une action intense et profonde sur la paradentose, destruction consécutive de l'appareil de fixation dentaire par suite de granulations ainsi que de la résorption du ciment et de l'os alvéolaire.

La paradentite se développe sous l'influence de la prolifération d'agents actino-mycosiques dont vraisemblablement la multiplication et l'invasion dans le tissu paradentaire se trouvent favorisées par suite de troubles de la sécrétion salivaire.

Le P.-D. Dr Gordonoff (Berne) met en lumière certains faits expérimentaux. La littérature médicale pose plusieurs problèmes sur la question des caries et, notamment, sur la genèse de ces affections en rapport avec la sécrétion salivaire. Ainsi Scrivener a avancé que seules les dents qui se trouvent en contact avec la salive sont atteintes de carie. Par contre, on a attribué à la salive des propriétés antimicrobiennes. Ainsi Fekber écrit: «Beaucoup de salive, peu de caries.» Pour éclairer cette controverse, le Dr Gordonoff a incité deux de ses collaborateurs à extirper les glandes salivaires à des rats afin d'étudier le comportement de leurs dents. Ils n'ont enlevé tout d'abord que les glandes sous-maxillaires. Quatre mois après, les dents ont été soumises à l'examen histologique (prof. Walthard) et aucune modification dentaire n'a pu être notée, bien qu'on ait pu constater une affection paradentaire analogue à celle qui se présente chez l'homme.

Le Dr Hugo Batt (Berne) expose une étude sur la

Stérilité de la femme en rapport avec les infections dentaires.

Il croit que cette stérilité (en dehors des cas où elle serait due à la carence de l'homme) peut être attribuée dans beaucoup de cas à des affections focales. Il base sa conviction sur des recherches d'ordre statistique qui montrent, en effet, que les femmes atteintes de granulomes sont plus souvent stériles que celles qui n'en présentent pas. Les affections dentaires focales déterminent une prédisposition aux inflammations chroniques généralisées. On observe souvent, chez les femmes atteintes d'affection dentaires, dans les cas d'annexites avec double obturation tubaire, une tendance aux tonsillites, rhinites, pharyngites, conjonctivites chroniques, appendicites, etc. L'examen hématologique décèle souvent des images infectieuses chroniques dues à des facteurs non spécifiques, telles que de la lymphocytose, de l'éosinophilie, de l'anémie, etc. Les affections rhumatismales sont dans le même ordre de manifestations.

Les femmes à dents saines ne sont stériles que dans le 5% des cas, tandis que celles, dont six dents ou plus présentent des granulomes le sont dans 40%.

Néuralgie faciale.

Le P.-D. Dr med. Hugo Krayenbühl (Zurich) a rapporté sur les néuralgies faciales symptomatiques et idiopathiques et sur leur différence au point de vue diagnostic et traitement.

La néuralgie faciale symptomatique peut être déterminée grâce aux manifestations consécutives à une affection du trijumeau ou d'autres nerfs craniens, alors que la néuralgie faciale idiopathique n'est définie et caractérisée que par la seule entité de la néuralgie du trijumeau.

La néuralgie faciale symptomatique exige une thérapie causale, tandis que la néuralgie du trijumeau idiopathique demande un traitement symptomatique, notamment la suppression des filets douloureux du trijumeau.

L'auteur s'étend sur les différentes méthodes du traitement opératoire de la névralgie du trijumeau, notamment sur la section radiculaire du trijumeau, d'après la méthode de Spiller-Frazier.

Einer Röntgenschwester zu ihrem 10jährigen Schwesternjubiläum

Isch das möglich, isch das wohr,
dass 's Marteli mit blondem Hoor,
vor zäh und eme halbe Johr,
hed übercho mit Eleganz
de Diplomierigs-Lorbeerchranz!

Viel Gspräch, Pressiere, Lagere, Schalte
im Umgang mit de Röntgegwalte,
höchi Spannig, chlini Sorge,
grossi Schrecke, Röntgekater,
Chatzebüsi, oh, wie blöd —

Stönd au d'Zeiger, wie sie müend?
für Mageri, Dicki und für 's Chind?
öb Chupfer, Aluminium?
Stoht der Tubus au ned chrumm?
Und ständig wieder 's Telefon!
Oh hätt's de Gugger, hätt's de Moon! — —

So isch g'gange Johr us, Johr ii,
bisch es flissigs, gschaffigs gsy.
Im Tagwärk konzentriert und pünktli,
mit de Chrankne nätt und fründli.

So zäh Johr sind e schöni Zii,
lueg zrugg, lueg vorwärts, was drin liit.
Vergiss de Chrampf, de Stürmitanz,
setz wieder uf, de Lorbeerchranz!

A. v. S.

ALUCOL

bei Sodbrennen!

Alucol saugt gleichsam wie ein Schwamm die überschüssige Magensäure auf und überzieht die Magenwand mit einer Schutzschicht.

*Alucol ist vollkommen
unschädlich!*

Dr. A. Wander A. G., Bern

Redaktion: Dr. H. Scherz, Bern. Schweizerisches Rotes Kreuz.
Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure

ALLISATIN bei Magen-Darmstörungen

diarrhoischen Zuständen, Dyspepsien, Appetitlosigkeit

zur Prophylaxe gegen das Auftreten von Darminfektionskrankheiten bei Genuss von verunreinigtem Wasser, ferner

bei arteriosklerotischen Beschwerden

3mal täglich zwei Dragées und mehr. Völlig unschädlich

Originalpackung
zu 30 Tabletten zu Fr. 2.20
in allen Apotheken
erhältlich

SANDOZ A.G., BASEL

Zwei dipl. Schwestern

sehr erfahren in Kranken-, Wochen-, Säuglingspflege, Operationssaal, Narkose und Hauswirtschaft, **suchen Stellen** in kleines Spital, Alters- oder Kinderheim, Klinik, Gemeinde- oder Fabrikfürsorge, auf Herbst 1943. Anfragen unter Chiffre Bl. 264 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu verkaufen komplettes Inventar aus kleinem Spitalbetrieb,

sehr gut erhalten: Krankenbetten, Wäsche, Möbel (alles weiss), Silberbesteck, Op.-Tisch, Gebärbett (verchromt), Autoclav, Instrumente etc. Anfragen unter Chiffre Bl. 265 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Auf den Zeitpunkt der Eröffnung des Kranken- und Altersheims des Vereins Kranken- und Altersheim des Amtsbezirkes Laupen (Kt. Bern) wird eine tüchtige, selbständige und verständnisvolle

dipl. Krankenschwester

gesucht. Schriftliche Anmeldungen mit Angabe der Gehaltsansprüche sind bis 25. Juli 1943 zu richten an den Präsidenten des Vereins, Herrn Regierungstatthalter *Lindegger, in Laupen.*

Schwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldrand 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.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer. - Teuerungszuschlag pro Tag Fr. —.75.

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg

am Brienersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. Schöne Spaziergänge. Wir sorgen für gute Pflege. Sorgfältig geführte Küche. Diätküche. Bäder, Massage. - Pensionspreis von Fr. 9.— an. Wir empfehlen uns höflich Schw. Martha Schwander und Schw. Martha Rüthy. Tel. 10 26

~~~~~  
*Müde Schwestern* finden freundliche Aufnahme zu einem Ferienaufenthalt bei Frau M. Bezzola

**Erholungsheim Schloss Wildenberg  
Zernez** (Engadin) Bitte Prospekte verlangen  
~~~~~


Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

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

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

WISSEN gibt MACHT!
BÜCHER
FÜR UNTERRICHT
UND AUFKLÄRUNG

Gesundheit ist Pflicht. Wegweiser für gesunde Lebensgestaltung. Von Dr. Diwol. Mit 35 Abbildungen. RM 0.75
Rechts- und Gesehskunde für Heil- und Pflegeberufe. Von Dr. Strauß. RM 0.90

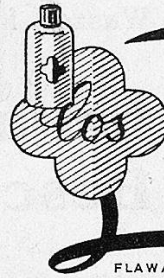
Richtig helfen bei Anfällen. Von Dr. Diwol. Mit 67 Abb. RM 0.75
Wie helfe ich? (Erste Hilfe). Von Dr. Grimm. Mit 10 Abb. RM 0.30
Gaschug, Gaschliffe gegen Giftgase. Von Dr. Ruff und Prof. Fehler. Mit 83 Abbildungen. RM 0.60
Wasserrettung. Von Dr. Red. Mit 126 Abbildungen. RM 0.75
Notverbände und ihre Technik. Von Dr. Marloth. Mit 106 Abbildungen. RM 0.60
Massage. Von Dr. Sieburg. Mit 111 Abbildungen. RM 0.75

Kräuterhilfe — Krankenheil (Heilkräutergemische). Von Dr. Ed. Strauß. Mit 80 Abbildg. RM 0.75
5000 medizin. Fachausdrücke — verständlich gemacht. Von Dr. Ed. Strauß. RM 0.75
Der gesunde Säugling. Von Dr. Niemes. Mit 72 Abbild. RM 0.70
Wie pflege ich Kranke? Von Dr. Silberhül. Mit 95 Abbildungen. RM 0.70
Die Heilmittel, woher sie kommen, was sie sind, wie sie wirken. Von Dr. Strauß. RM 1.-

Achtung ... Bakterien! Ihre Beschaffenheit, Bedeutung und Bekämpfung. Von Dr. Strauß. Mit 55 Abbildungen. RM 0.80
Körperbau und Lebensvorgänge des Menschen. Von Dr. Diwol. Mit 42 Abbildg. RM 0.75

VERLAG ALWIN FRÖHLICH · LEIPZIG N 22

An kritischen Tagen



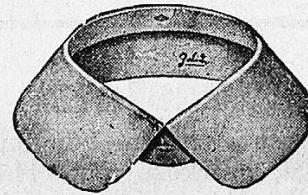
das desodorierende Monatskosmetikum. Verhütet Hautreizungen und Krämpfe. Sichert Ihnen Wohlbefinden. Tropf-Flacon Fr. 1.50

FLAWA SCHWEIZER VERBANDSTOFF-FABRIKEN FLAWIL

Erhältlich in Apotheken und Drogerien

Schwesternkragen

Manschetten
kalt
abwaschbar



sparen Seife — sind hygienisch — „im Felddienst unentbehrlich“, schreiben die Schwestern. Form wie nebenstehend. — Prompt durch das Spezialgeschäft

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münsterergasse 25

Frau H. Bauhofer-Kunz und Tochter *Atelier für orthopädische u. modische Korsetts*

Zürich 1 Münsterhof 16, II. Etage - Telephon 3 63 40

Spezialität: Stützkorsetts, Umstandskorsetts, Büstenhalter zum Stillen, Leibbandagen aller Art, nach Mass. — Brustprothesen nach Operation, Schalenpelotten für Anus praeter und Rectum. Jedem individuellen Fall angepasst und nach ärztlicher Vorschrift. Für Spitäler und Aerzte tätig, auch auswärts. — Beste Referenzen.