

Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières**

Band (Jahr): **42 (1949)**

Heft 8

PDF erstellt am: **18.09.2024**

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.

660
Solothurn / Soleure **8** August / août 1949



Schweizerische Blätter für
Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

SVDK ASID

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

Präsidentin . Présidente	Schwester Monika Wuest	Freie Strasse 104, Zürich 32
Aktuarin . Secrétaire	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephone 32 50 18
Quästorin . Trésorière	Schwester Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephone 2 14 11
Sekretärin	Schwester Hedwig Kronauer	Freie Strasse 104, Zürich 32

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	#Postcheck Chèques postaux
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle. G. Augsburg	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	27284	II 1015 ¹⁾ II 2712 ²⁾
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle. F. Pfeiffer	Hôpital cantonal	20941	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	51152	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	52622	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	23688	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	22026	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	22903	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser'	Museggstr. 14, Luzern	20517	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	23340	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Schw. A. Pflüger	Asylstrasse 90, Zürich 7	325018	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnen-schule, Zürich 7	246760	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	23544	III 6620\
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	35610 ⁴⁾	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	34 1410	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	20941	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. M. Federer	Zelglistr. 19, Aarau	22972	
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	6 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	23631	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung Chalet «Sana» Davos - Telephon 354 19 - Postcheck X 980

¹⁾ du bureau de placement ²⁾ de l'association

Zentralkasse und Fürsorgefonds

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Luzern VII 6164

Caisse centrale et Fonds de secours

Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Lucerne VII 6164

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil International des Infirmières International Council of Nurses (ICN)

Présidente	Schwester Gerda Höjer (Schweden)	
Secrétaire	Miss Daisy Caroline Bridges	
Bureaux	19, Queen's Gate, London, S. W. 7, England	

Präsident - *Président* Dr. jur. G. A. Bohny, Basel, (Präsident des Schweizerischen Roten Kreuzes)
 Vizepräsident - *Vice-président* Dr. med. Y. de Reynier, Boudry
 Mitglieder - *Membres* Dr. med. E. Bianchi, Lugano; Direktor J. Ineichen, Luzern (Zentralkassier - *Caissier* central); Dr. E. Schauenberg, Genève; Oberst H. Remund, Zürich (Rotkreuz-chefarzt - *Médecin-chef de la Croix-Rouge*); Dr. pharm. H. Spengler, Bern.

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse*
 Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - *Secrétaire général* Gilbert Luy, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président* Dr. H. Martz, Riehen
 Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Schwester M. Wuest, Zürich
 Mitglieder - *Membres* Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantonsarzt Dr. H. Büchel, Zürich; Mlle A. Denkinger, Lausanne; Mme A. Jeannet-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Dr. L. Picot, Lausanne; Dr. G. Stutz, Liestal, Dr. E. Veillon, Riehen; Frau Dr. E. Zimmermann-Trog, Thun.

Sekretärin der Kommission für Krankenpflege - *Secrétaire de la Commission du personnel infirmier*

Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktion - *Rédactrice* Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne	Directeur P. Jaccard, Dr. th ^{éol} .
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldeg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. B. Gysin

Krankenpflegeschulen,
denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

	Anerkennung zugesichert im Jahr	
Krankenpflegeschule Diakonath Bethesda Basel	1946	Direktor S. F. Müller
Pflegerschule Diakonienhaus St. Gallen	1946	Vorsteher H. Müntener
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	1946	Sœur Marie-Zénon Bérard
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Direktor Dr. G. Schmid
Pflegerinnenschule Ilanz	1947	Schwester Pia Dominica Bayer
Krankenpfleger-Schule der Diakonienanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	1948	Frau Generalrätin Maria Lucas Stöckli
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	1948	Schwester Martha Keller.
Pflegerinnenschule St. Annaverain Luzern	1949	Schwester Elisabeth Baur
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	1949	Oberin Schw. S. Haelen

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
 Offizielles Organ
 des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
 schwestern und Krankenpfleger

Revue suisse des Infirmières

Éditée par la Croix-Rouge suisse
 Organe
 officiel de l'Association suisse des infirmières
 et infirmiers diplômés

42. Jahrgang

August 1949 **Nr. 8** Août 194942^e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Die Bergpredigt	225	Résumé :	
Progrès récents en anesthésie (Suite et fin)	226	Traitement des séquelles de poliomyélite	243
A Mademoiselle Péliissier	227	Schmetterlingsfieber auf hoher See	244
† Dr. med. Hermann Scherz	230	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	
Schweiz. Rotes Kreuz	231	Eine Verordnung über Einrichtung	
Les Aérosols de Luchon	231	und Führung von Kinderheimen	246
ASID - SVDK		Eine Woche im Schloss Hünigen	246
Der internationale Schwesternkongress in		Entwurf für ein Merkblatt	247
Stockholm	234	Le petit lit Frido	249
Conférence intérimaire du Conseil Inter-		Das Frido-Bettchen	250
national des Infirmières Stockholm	237	Verbände - Associations	250
Fortbildungskurse f. Gemeindeschwestern	241	Kleine Berichterstattung - Petit Journal	253
Über die Nachbehandlung der Kinderlähmung		Bücher - Littérature	256
(Fortsetzung und Schluss)	241		

Die BergpredigtVon *Otto Hophan*

Mt 5, 6, 7; L 6, 20—49

Die Bergpredigt ist ein junger Wildbach, der niederstürzt von ewigen Firnen in die Täler der Menschheit, donnernd, schäumend und Frühling kündend.

Die Bergpredigt ist ein Erdbeben, das Werte zum Wanken bringt, die sicher standen wie die Berge meiner Heimat.

Die Bergpredigt ist eine Revolution, umstürzender als jede andere in der Geschichte, eine ganz neue Zeit und neue Menschen schaffend.

Wer die Bergpredigt liest, sieht Sterne über unserer Welt aufleuchten, hoch und hell, die aus den Niederungen den Weg weisen, hinauf zur Höhe. Wer mit der Bergpredigt ernst machen will, spürt freilich auch einen stechenden Schmerz, wie wenn das eigene Herz brechen würde, denn der Herr verlangt hier die Preisgabe naturhafter Triebe.

Wir sind uns gewohnt, die Bergpredigt als sanfte Idylle zu denken. Fast alle frommen Bücher weisen auf den Unterschied hin zwischen dem Berge Sinai und dem Berg der Seligkeiten. Am Sinai bei der Verkündigung der zehn Gebote Gottes: Donnerschläge, Blitze, Posaunenschall. Der ganze Berg war in Dunkel gehüllt und rauchte. Bei Todesgefahr war es verboten, ihn zu besteigen. Moses selber kehrt gehört und strahlend von seinen Unterredungen mit Gott zum Volk zurück, so dass

die Söhne Israels nicht in sein Antlitz zu schauen vermochten. Demgegenüber: welch milder Frieden auf dem Berg der Seligkeiten, der überhaupt kein Berg, bloss ein Abhang zu nennen ist, unweit von Kapharnaum, mit der Aussicht auf die weite, fruchtbare Ebene Genezareth und den lächelnden See. Statt des in Angst zusammengekauerten Volkes harren hier, heils- und lernbegierig, «grosse Mengen Volkes aus ganz Judäa, Jerusalem und dem Küstenland von Tyrus und Sidon»... Und wie ein Dichter redet Jesus von den Vögeln des Himmels und den Lilien des Feldes. Trotzdem ist der Berg der Seligkeiten gewaltiger, gigantischer als der Berg Sinai. Am Sinai wurden die Gesetze der Natur, die in jedes Menschenherz hineingeschrieben sind, laut verkündet. Die Bergpredigt führt über Sinai und blosser Natur hinaus auf die Höhen vollkommenen Menschentums und neutestamentlicher Heiligkeit. Höhere Ideale als die von Jesus in der Bergpredigt aufgestellten, kann keiner der Menschheit schenken...

(Aus: O. Hophan, Die frohe Botschaft, Verlag Drittordeuzentrale, Schwyz.)

Progrès récents en anesthésie

Par le Dr A. Berner, Aarau

(Suite et fin)

La technique d'administration des anesthésiques gazeux a fait également de grands progrès. Le masque de tissu sur lequel on verse l'anesthésique goutte à goutte ne convient plus que pour des narcoses de très courte durée car les vapeurs de l'anesthésique se diluent dans l'air que respire le malade et en abaissent la teneur en oxygène. Ce type de narcose produit donc toujours un degré plus ou moins accentué d'asphyxie. Cet inconvénient est évité par l'usage d'appareils qui fournissent au malade un mélange d'oxygène et d'anesthésique. Jusqu'à ces dernières années, on ne connaissait chez nous que l'appareil dit «ouvert» ou «à circuit demi-fermé». En inspirant, le malade reçoit donc de l'appareil l'oxygène et l'anesthésique. Les gaz de son expiration (anesthésique, peu d'oxygène, acide carbonique) étaient rejetés, en totalité ou en partie, à l'extérieur, c'est-à-dire dans la salle d'opération. Inconvénients de la méthode: gaspillage d'anesthésique, atmosphère viciée de la salle d'opération, refroidissement et dessèchement des voies respiratoires du patient, impossibilité d'influencer le rythme et la profondeur de la respiration du malade, de tirer parti du gaz carbonique qui se forme en lui. Les appareils dits «à circuit fermé» surmontent ces difficultés. Les gaz de l'expiration ne sont plus perdus mais recueillis dans un sac de caoutchouc où le malade les reprend à l'inspiration suivante. Le

A Mademoiselle Pélissier

«*Bon Secours*»

La rédaction de la *Revue Suisse des Infirmières* vous présente à l'occasion de votre 70^e anniversaire en respectueuse admiration ses félicitations chaleureuses et ses vœux profondément sentis.

système ne communique donc plus avec l'extérieur, il est «fermé». Il faut naturellement intercaler sur le circuit un filtre qui retire l'acide carbonique des gaz d'expiration et amener continuellement de l'oxygène qui entretient la vie. Les gaz anesthésiques ne sont introduits en principe dans le système qu'au début de la narcose. Par la suite, l'administration de narcotique est interrompue, car le malade inspire du sac de caoutchouc l'éther, par exemple, qu'il vient d'y rejeter. On n'introduira dans le circuit de nouvelles quantités d'anesthésique que si l'on désire approfondir la narcose ou compenser les fuites et les pertes.

Les avantages des appareils à circuit fermé sont multiples et d'importance: on peut, en pressant rythmiquement sur le ballon de caoutchouc, favoriser l'inspiration du sujet ou, en cas de paralysie respiratoire, pratiquer la respiration artificielle; les gaz qui circulent sont chargés de vapeur d'eau (il existe même des humidificateurs) et tempérés (la réaction d'absorption du gaz carbonique dégage de la chaleur et chauffe les gaz qui passent dans le filtre), d'où moins de complications pulmonaires; l'air de la salle d'opération n'est plus vicié (l'anesthésique circulant de l'appareil au malade et du malade à l'appareil); on peut, en excluant momentanément le filtre de gaz carbonique, en augmenter la teneur dans le mélange que reçoit le malade et, de cette façon, approfondir et accélérer sa respiration; l'appareil permet une grande économie en narcotique ce qui, s'il s'agit de gaz très chers, comme le cyclopropane et le protoxyde, est d'importance. Un appareil à système «demi-fermé» consomme par exemple 300 litres de protoxyde et 60 litres d'oxygène par heure. En circuit fermé, environ 25 litres de protoxyde et 15 litres d'oxygène seulement sont nécessaires.

Le souci de maintenir les voies aériennes parfaitement libres a aussi provoqué des perfectionnements. Ce point est de toute première importance. Des voies aériennes libres sont la condition d'une narcose efficace et sûre. Un pourcentage important de décès a été occasionné par l'as-

phyxie due à la négligence de ce facteur. Une obstruction produit nécessairement: a) un plus gros effort à fournir par le patient; b) une plus grande difficulté à établir l'état de sommeil et à le régler; c) une perturbation dans l'oxygénation du patient et dans l'élimination de l'acide carbonique. Donc cela signifie: moins bonne tolérance de l'acte opératoire et prédisposition au choc opératoire.

Les mucosités qui encombrant la bouche et le pharynx seront enlevées avec soin, au mieux à l'aide d'un aspirateur (dont l'anesthésiste devrait toujours pouvoir disposer). Quand aux lèvres, langue, voile du palais, ils peuvent être maintenus à l'aide de tubes bucco-pharyngés dont il existe divers types, les plus récents étant en caoutchouc et ne risquant pas de blesser les muqueuses. La perméabilité des voies aériennes est assurée de façon parfaite par la *sonde intra-trachéale*. Quelques mots sur cette technique: au lieu d'administrer le mélange gazeux à l'aide d'un masque facial, on l'introduit directement dans la trachée du malade. Un laryngoscope spécial permet de faire passer un tube de caoutchouc à travers le larynx du sujet, donc entre les cordes vocales, et de le placer dans la trachée. L'extrémité qui sort de la bouche est reliée à l'appareil à narcose. Cette méthode est déjà ancienne (*Trendelenburg* l'essaya pour la première fois en 1869) mais n'a été largement diffusée que ces dernières années après avoir connu un regain de faveur pendant la guerre de 1914-1918, quand il s'agissait de réparer les «gueules cassées». La méthode garantit une perméabilité parfaite des voies aériennes supérieures. Elle facilite ou même rend possible certaines opérations sur la tête, le cou, la bouche, où un masque serait trop gênant. En chirurgie buccale, on peut tasser une compresse au fond du pharynx et éviter ainsi l'aspiration de sang dans les poumons. Si le malade vomit en cours d'intervention, le liquide ne peut pénétrer dans les poumons (si la sonde remplit bien la trachée). On peut opérer facilement un malade placé sur le ventre. Le larynx étant maintenu ouvert, le malade presse beaucoup moins (économie de narcotique) et ne peut tousser. Il est possible, en introduisant une fine sonde de caoutchouc, d'aspirer les mucosités jusque dans les bronches. La respiration artificielle (insufflation rythmique d'oxygène à l'aide de l'appareil à circuit fermé) est aisée, le larynx étant maintenu largement ouvert. La chirurgie thoracique tire encore parti d'autres avantages. L'expérience nous a montré que cette méthode est des plus précieuses et nous l'employons largement à Aarau.

Encore un mot sur le *curare*. Depuis 1942, on utilise en anesthésie un extrait purifié de l'ancien poison des flèches des Indiens. La substance paralyse les muscles et les relâche au maximum. Un dosage précis laisse fonctionner les muscles respiratoires et le cœur. La narcose pourra

être très superficielle, il suffit que le malade soit inconscient, le curare se charge d'abolir le tonus musculaire. Le relâchement est comparable à ce que l'on obtient par une anesthésie lombaire. Une narcose par inhalation doit être poussée très loin si l'on désire atteindre ce degré de relâchement musculaire, ce qui peut ne pas être sans inconvénients. Le danger du curare est la paralysie respiratoire qui peut déjà survenir aux doses habituelles, car les individus sont plus ou moins sensibles à la drogue et la dose dangereuse ne diffère que de peu de la dose utile. On a envisagé également des complications cardiaques. Je crois que le curare ne présente pas de grands dangers entre les mains d'un anesthésiste qui en a l'expérience. Il faut toujours disposer d'oxygène et pouvoir rapidement introduire une sonde dans la trachée du malade si la respiration se paralyse. Le curare nous rend de grands services à Aarau et nous y recourons assez fréquemment. J'en ai administré il y a quelque temps à ma femme.

La prévention du choc opératoire au cours de l'intervention exige encore d'autres observations et d'autres décisions de l'anesthésiste: contrôle systématique de la pression sanguine lors d'interventions particulièrement sérieuses, réglage de la vitesse d'écoulement de l'infusion en goutte-à-goutte intraveineux, administration d'analeptiques (coramine, etc.), transfusions de sang et de plasma, etc. Nous ne pouvons entrer dans tous les détails.

Comme on le voit par ce qui précède, le métier d'anesthésiste s'est bien compliqué de nos jours! Il est bien révolu, le temps où l'on attrapait le premier étudiant venu au coin d'un couloir, où l'on confiait des narcoses souvent importantes à des infirmières qui n'avaient aucune formation spéciale. Les méthodes modernes ont donné un essor nouveau à la chirurgie et abaissent nettement la mortalité post-opératoire. Mais, étant plus complexes qu'autrefois, les risques de fautes se sont multipliés et ces dernières sont plus graves bien souvent. Certaines techniques ne doivent être appliquées que par des médecins. La plupart des autres peuvent être du domaine des infirmières. Un champ nouveau d'étude et d'action s'ouvre devant elles. Celles qui ont le métier «dans la peau» ne peuvent que s'en réjouir.

Clinique chirurgicale d'Aarau
Directeur: Dr O. Häuptli.

Siehe Artikel über das ähnliche Thema auf Seite 67, Nr. 3/1949, unserer «Schweiz. Blätter für Krankenpflege» in deutscher Sprache: Moderne Narkosefragen, Dr. K. Müllly, Zürich. (Red.)

Il n'y a que les grands cœurs qui sachent combien il y a de joie à être bons.

Fénelon.

† Dr. med. Hermann Scherz

Am 28. Juni ist im Alter von 73 Jahren Dr. Hermann Scherz nach längerem, mit Geduld getragenen Leiden aus diesem Leben geschieden, ein treuergebener Mitarbeiter an den Werken des Schweiz. Roten Kreuzes. Von 1919 bis 1945 gehörte er als Adjunkt des Zentralsekretärs dem Sekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes an. Vor dieser Zeit hatte Dr. Scherz in Grindelwald als Arzt geamtet, wo er sehr oft bei alpinen Rettungsaktionen mitwirkte. Während vielen Jahren besorgte der Verstorbene die Redaktion der Zeitschriften: «Blätter für Krankenpflege», das «Rote Kreuz» und «Der Samariter». Uns Schwestern ist Dr. Scherz besonders nahe gestanden durch seine Tätigkeit als Aktuar und Vizepräsident im Zentralvorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes sowie als Mitglied der Prüfungskommission seiner Examen, den ältern Lindenhofschwestern als Lehrer an ihrer Krankenpflegeschule.

Schw. Lina Schlup, die langjährige Leiterin des Sekretariates des Krankenpflegeverbandes Bern schreibt uns folgende Worte der Anerkennung und des Dankes an den Heimgegangenen: «Der Krankenpflegeverband Bern ist Herrn Dr. Scherz ganz besonders zu Dank verpflichtet, war er doch während 22 Jahren, von 1920 bis 1942, dessen Vorsitzender, und anschliessend hat er drei Jahre das Vizepräsidium versehen. Mit viel Verständnis und Güte hat er sich für unsere Mitglieder und für die Interessen der Krankenschwestern und Pfleger im allgemeinen eingesetzt. Ganz besonders lag ihm auch die Fürsorge für unsere alten und kranken Mitglieder am Herzen, ebenso die Fortbildungskurse, die bei unsern Mitgliedern stets wieder begeisterte Zustimmung fanden. Wir werden stets in Dankbarkeit der getreuen Leitung und Mitarbeit von Herrn Dr. Scherz gedenken.»

Die Gesinnung von Dr. Scherz kann wohl am besten gekennzeichnet werden durch einen Ausspruch edler Berufsauffassung, den er einst dem Zentralpräsidenten des Schweiz. Samariterbundes gegenüber getan hat: «Unser Vorrecht ist der ernste Wille und die Fähigkeit, auch in schlimmen Zeiten, in denen viele nur noch an den Materialismus und die Befriedigung persönlicher Bedürfnisse denken, helfend unter die Mitmenschen zu treten.»

Dr. Hermann Scherz gebührt der warme Dank der Schwesternschaft für die in stillem Wirken und wohlwollendem Sinne ihr geleisteten Dienste. Wir werden den Heimgegangenen in ehrenvollem Andenken bewahren.

Schw. A. v. Segesser.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Bern, den 7. Juli 1949.

*In der Sitzung der Kommission für Krankenpflege vom 23. Juni 1949
in Bern*

wurden die Expertenberichte über die Diplomexamen der vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen vom ersten Halbjahr 1949 entgegengenommen und besprochen sowie die Experten für die im zweiten Halbjahr 1949 stattfindenden Diplomexamen bezeichnet.

Es kamen einige Gesuche von Krankenpflegeschulen um Anerkennung durch das Schweizerische Rote Kreuz zur Behandlung.

In Ausführung eines Auftrages der letzten Schulkonferenz wurde ein Rundschreiben über Schwesternhilfen an die Krankenpflegeschulen auch zuhanden ihrer Aussenstationen beschlossen.

Ueber eine Anzahl laufender Geschäfte wurde referiert und Beschluss gefasst.

Auf Antrag der Kommission für Krankenpflege hat das Zentralkomitee des Schweizerischen Roten Kreuzes am 7. Juli 1949 der *Pflegersinnenschule St. Annaverain Luzern* und der *Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur* die Anerkennung nach Art. 8 des Reglementes vom 16. Mai 1946 zugesichert.

Les Aérosols de Luchon

«La Reine des Pyrénées, Capitale de l'Empire du soufre.»

Au cœur des Pyrénées, en face de la Maladetta, se trouve la vallée de Bagnère-de-Luchon (Hte-Garonne) abritée par de hauts sommets. A 630 mètres d'altitude, la ville jouit d'un climat moyen de montagne, très doux et sédatif. Les vents et les brouillards y sont inconnus. Luchon peut recevoir plus de 25 000 étrangers à la fois; la ville est entourée de forêts (Chênes, Hêtres, Sapins) dont les micro-climats ont été médicalement étudiés en fonction des différentes catégories de curistes soignés dans la station.

A l'occasion d'un séjour à Luchon, la direction des Etablissements Thermales a eu l'amabilité de nous donner, entre autres, les informations suivantes:

Les *indications* thérapeutiques fondamentales de Luchon bien spéciales à la station, sont:

Les insuffisances respiratoires; toute l'O. R. L. (Oto-Rhino-Laryngologie); les Rhumatismes.

Le traitement par les *Aérosols*. On sait que les aérosols thérapeutiques sont des microbrouillards secs constitués par l'ultra-dispersion dans un véhicule gazeux de très fines sphérules liquides électrisées qui dans cet état, ne sont plus ni mouillantes, ni mouillables. Ces microbrouillards conservent les propriétés cinétiques des gaz et peuvent être inhalés comme eux. Ils atteignent ainsi les ramifications les plus profondes de l'arbre respiratoire et pénètrent dans le sang par voie transpulmonaire. Ce nouveau procédé est susceptible de multiples applications thérapeutiques, qui sont fonction de la composition du liquide aérosolisé, et qui ont été étudiées par de hautes autorités médicales. Mais, parmi ces applications, il n'en est pas de plus remarquables que celles qui concernent le traitement des insuffisances respiratoires (Asthme, emphysème, bronchectasies, bronchites chroniques, etc.) Sous l'action des aérosols de médicaments pneumodilatateurs, on voit disparaître la dyspnée en quelques minutes seulement et, après un traitement qui varie avec les idiosyncrasies, les malades peuvent reprendre une vie normale. Les guérisons sont le plus souvent permanentes.

Physiologiquement, ces résultats curatifs sont obtenus par une excitation ortho-sympathique strictement limitée au poumon, qui dilate les conduits respiratoires, facilite la progression de l'air et diminue d'autant l'espace nuisible relatif, phénomènes qui se traduisent par une hypopnée accusée et une chute du CO_2 dans l'air alvéolaire. (Prof. Dautrebande).

Toujours à l'avant-garde des applications relatives à la thérapeutique par soufre, Luchon a consacré de longs mois d'expérimentation de la nouvelle méthode des aérosols en crénothérapie sulfureuse. Les recherches de laboratoire et les essais poursuivis sur les sujets sains, puis sur les malades, n'ont pas tardé à révéler pour l'ensemble de ses eaux sulfurées stables un *pouvoir pneumodilatateur puissant*, tout à fait indique à celui des aérosols médicamenteux employés, comme on l'a vu, avec tant de succès dans les diverses insuffisances respiratoires. Mais l'eau de Luchon offre sur ces médicaments chimiques l'avantage d'une *inocuité absolue*.

Devant les résultats véritablement impressionnants de cette expérimentation, et dans le but d'offrir des possibilités de guérison à toute catégorie de malades atteints d'affections aussi pénibles que l'asthme, l'emphysème et les dilatations bronchiques, Luchon n'a pas hésité à faire les frais considérables d'une installation complète et tout à fait moderne. Un service d'aérosols sulfureux a pu ainsi être ouvert aux Thermes dès la saison de 1946.

Cette installation, réalisée par la Société des aérosols thérapeutiques français, comporte vingt appareils individuels et un appareil collectif fonctionnant sur eau courante de façon à assurer à notre agent curatif son maximum d'efficacité. L'eau est amenée des sources par deux canalisations districts en alliage d'aluminium pratiquement innattaquable par les composés sulfurés. Une canalisation spéciale fournit, sous deux kilogrammes de pression utile, l'air comprimé nécessaire au fonctionnement de l'éjecteur. La filtration indispensable pour l'obtention d'aérosols vrais est assurée par un dispositif qui oblige les sphérules sèches à retraverser le jet liquide du générateur. Un large regard transparent permet, par éclairage électrique indirect, de vérifier à tout instant la bonne marche de l'appareil. L'inhalation s'effectue à l'aide d'un masque à soupapes stérilisable, relié à l'appareil par un tube en caoutchouc souple annelé, qui retient les rares micelles instables qui pourraient encore accompagner les aérosols.

Les caractéristiques des appareils de Luchon en fonctionnement normal sont les suivantes: Pression, 2 kilogrammes; débit gazeux, 20 litres/minute; débit liquidien, 23 cm³/heure; densité de l'aérosol, 0,019 cm³; dimensions des micelles 1,5 à 2 microns.

La dispersion des micelles, dont le nombre par litre d'aérosol se chiffre par milliards, est d'environ soixante fois leur rayon; leur tension superficielle est voisine de 1 500 000 baryes et leur vitesse de chute libre est inférieure à 8 millimètres/minutes. On voit donc qu'ils offrent une grande stabilité.

Luchon est, *en Europe, la première Station* équipée en appareils spéciaux pour la production d'aérosols vrais d'eau thermale sulfureuse, et la première qui permette la cure efficace des pneumopathies relevant de ce nouveau procédé de traitement. Par les aérosols, le complexe hydro-minéral de Luchon peut être porté dans les dernières digitations des alvéoles pulmonaires, peut pénétrer dans les sinus infectés et peut aussi passer très rapidement dans la petite circulation.

Les résultats sont atteints avec une grande rapidité puisque les patients voient leur essoufflement disparaître en quelque minutes. Le rythme respiratoire se ralentit et le volume de chaque respiration s'accroît; la ventilation effective du poumon est donc assurée plus largement. Au bout de quelques séances la capacité respiratoire est augmentée: de 200 à 500 centilitres en moyenne, mesuré au spiromètre. Les malades ne tardent pas à constater qu'il peuvent accomplir sans peine des exercices qui leur étaient interdits; on voit même de grands asthmatiques à crises subintrantes renaître à une vie normale, gravir sans effort le grand escalier des Thermes et effectuer des promenades de plusieurs heures.

A. v. S.

ASID - SVDK

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés
Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Der internationale Schwesternkongress in Stockholm

«Völker sind Gedanken Gottes.» Dieser Ausspruch eines Religionsphilosophen wurde einem während den unvergesslichen Stockholmer Tagen zum tiefen inneren Erlebnis. Schwestern aus der ganzen Welt waren in die schöne nordische Hauptstadt gepilgert, um sich gemeinsam in die lebenswichtigen Probleme des Berufes zu vertiefen. Da waren die zierlichen Inderinnen mit den dunklen Augen, in ihre farbenfreudigen Saris eingehüllt, die grosse Schwesternschar der Vereinigten Staaten, die Kanadierinnen, die Schwestern aus Haiti, Brasilien, Südafrika, Neu-Seeland und den Philippinen, die Engländerinnen und Französinnen, die Belgierinnen und Holländerinnen, die kleine Gruppe der italienischen Schwestern, die Deutschen und Oesterreicherinnen, die Schweizerinnen über 70 an der Zahl und andere mehr.

Trotz der Vielgestaltigkeit hielt ein Geist der weltweiten Kameradschaft und des gegenseitigen Verständnisses die grosse Schwesterngemeinschaft zusammen und liess sie die Einheit in ihrem gemeinsamen tieferen Urgrund aufs schönste erleben.

Zum Gelingen der Konferenz trugen mehrere wichtige Faktoren bei: einmal war es die unerschöpfliche, wohltuende und beinahe über das Mass des Möglichen gehende skandinavische Gastfreundschaft, die einem auf Schritt und Tritt begegnete und mit Gefühlen der tiefen Dankbarkeit erfüllte. Dann schuf die königliche Stadt Stockholm dem Kongress einen bedeutungsvollen Rahmen. Auf ungezählten Inseln gebaut, am Mälarsee liegend, erhebt sie sich stolz über den Wassern. Die Kirchen der Altstadt, der massive dunkelrote Bau des «Stadthuset» (Stadthaus) mit seinem eckigen Turm und seiner malerischen Laterne, die verbindenden Brücken, der Gegensatz zwischen den modernen wie Riesenwürfel aussehenden Häuserblocks und den winzigen roten Puppenhäuschen, die aus dem Grün der hohen Bäume hervorlugen, das Gewirre der Segel- und Ruderboote, der Dampfschiffe in den engen Kanälen und auf den breiten Meerarmen, die Wälder, welche die Stadt wie in einem Kranz umfassen halten, verleihen ihr einen besonderen Reiz.

Und über die Stadt hinaus war es die schwedische Landschaft, die wir am «Ausflugstag», der die Schwesternfamilie in acht verschiedene



Der leitende Ausschuss des ICN im «Riksdagshuset» in Stockholm

Von links nach rechts: Miss Marjorie J. Marrioth, stellvertretende Quästorin; Miss Grace M. Fairley, dritte Vizepräsidentin; Miss Katharine J. Densford, zweite Vizepräsidentin; Miss Gerda Höjer, Präsidentin; Miss Daisy C. Bridges, Sekretärin; Miss G. E. Davies, Quästorin.

schwedische Städte führte: Upsala, Gävle, Västerås, Örebro, Linlöpping, Norrköpping, Mariefred, Sigtuna, erleben durften und welche einen bezauberte. Die Unendlichkeit der Wälder mit ihren Buchen, Fichten und Tannen, Birken und Erlen, die kleinen Weiher mit den Seerosen und der Schilfumrandung, die Seen, welche das goldene Licht des Nordens gleichsam auffingen und mit verdoppelter Leuchtkraft widerspiegelten, die Weiden mit den grossen Viehherden, auf die sich abends ein weicher weisser Nebelschleier legte, die rotgestrichenen einsamen Bauernhöfe, bildeten eine eindrucksvolle Schau des Lichtes und der Schönheit.

Ganz besonders trug zum guten Gelingen der Konferenz die unermüdliche Tätigkeit des leitenden Ausschusses des Weltbundes (ICN) bei, der mit Hilfe des Vorstandes (Board of Directors) alle Fragen sorgfältig ausgearbeitet und vorbereitet hatte. Es war interessant, die leitenden Persönlichkeiten mit eigenen Augen am Werke zu sehen: die Präsidentin, Miss Gerda Höjer, die temperamentvolle gütige Schwedin, Mitglied des Parlamentes ihres Landes, Miss Daisy Bridges, die Generalsekretärin des ICN, mit ihrer ruhigen, harmonischen Natur, die beiden Vizepräsidentinnen, Miss Densford aus den USA und Miss Fairley aus Kanada. Ferner die lebhafteste, tatkräftigste Präsidentin des schwedischen Schwesternverbandes, Miss Karin Elfverson, die mit Hilfe ihrer Schwesternschaft in Wochen und Monaten angestrengter und freudiger Arbeit

die ganze praktische Organisation des Kongresses bis in alle Details übernommen hatte.

Die Vorträge, welche in der grossen Royal Tennis Hall an der Peripherie der Stadt gehalten wurden, waren eine Quelle der Anregung. Drei Hauptthemen kamen zur Behandlung:

1. Die Stellung der Schwester in der Medizin von morgen;
2. Schwesternausbildung — Methoden der klinischen Instruktion;
3. Krankenpflagedienst — wie soll der Nachfrage entsprochen werden?

Deutlich kam es einem zum Bewusstsein, dass die gleichen Probleme die Schwestern aller Länder bewegen:

der Ausbau der Medizin auf dem Gebiete der Prophylaxe, des Gesundheitsschutzes und der Fürsorge, die vermehrte Nachfrage nach Schwestern, der Notbehelf durch Heranziehung von ungeschultem Hilfspersonal, die bessere Abgrenzung zwischen den verschiedenen Pflegekategorien, die Verbesserung des Unterrichts durch Vertiefung des psychologischen und ethischen Momentes, durch sorgfältigere Einführung in die praktische Arbeit, die gründlichere Fortbildung der diplomierten Schwestern und ihre sorgfältigere Vorbereitung für Aufgaben der Erziehung, Verwaltung und Spitalplanung.

Jedes Land besitzt seine besonderen Sitten und Traditionen, sein eigenes Gepräge und wird, angeregt durch das Gehörte, diese Probleme auf seine besondere Art zu lösen versuchen.

Eine Quelle der Freude bildeten die verschiedenen Feiern und festlichen Anlässe. Der Kongress begann in den Kirchen Stockholms mit jenen Abendfeiern, die sich tief in unser Gedächtnis einprägten: eine schlichte religiöse Ansprache von herrlicher Chormusik umrahmt, worauf die Lernschwestern eine brennende Kerze in der Hand ihren Gang durch das Gotteshaus antreten, um sich zuletzt andächtig und still um den Altar aufzustellen, während leises Orgelspiel ertönt. Und dann nehmen zwei Geistliche im Ornat die einzelnen Lichter in Empfang und stellen sie auf den Altar, von dem aus ein grosses Leuchten anhebt. Ein gemeinsam gesungener Hymnus erhöht die innere Verbundenheit der Gemeinschaft.

Die Eröffnungsfeier des Kongresses in der Royal Tennis Hall erhält durch die Anwesenheit der Prinzessin Sybilla, die freundlichen Ansprachen des Premierministers, des Bischofs von Stockholm, Miss Karin Elfversons, der Präsidenten des Sanitätsdepartementes und der Aerztesgesellschaft, die Aufnahme der neuen Mitglieder: Italien, Türkei, Haiti, Corea, Süd-Rhodesien; der Wiedergabe von Beethovens Ode an die

Freude durch das Philharmonische Orchester Stockholms ihr besonderes eindrucksvolles Gepräge.

Die Aufführung des historischen Spieles «Der Stab der Barmherzigkeit» durch eine Gruppe von Schwestern, Hebammen und jungen Ärzten ist ein schönes Erlebnis. Die Dichterin des Spieles, Elisabeth Dillner, die Oberin der Universitätsschule von Upsala, ist eine Gestalt von seltener Leuchtkraft und die bald ernsten, bald humorvollen Bilder der Entwicklung der Krankenpflege in Schweden tragen deutlich den Stempel ihrer Persönlichkeit.

Der Abschiedsabend in «Skansen» wird in aller Erinnerung weiterleben, obschon das goldene Kongresswetter durch Regen und Sturm abgelöst wurde. Skansen ist ein Naturpark und Freilichtmuseum auf einer der Stockholmer Inseln. Im Grünen stehen Bauerngehöfte aus allen Gegenden Schwedens, Heugaden, Schafhürden, Windmühlen, eine Kirche. An jenem festlichen Abend sind alle Türen offen, in den Bauernstuben lodern die Kaminfeuer und erhellen die bunt bemalten Wände, die handgewobenen Vorhänge und Bettdecken, die von erlesenem Geschmack und feinem schwedischem Kunstsinn zeugen. In der Kirche ist dämmeriger Kerzenschein, die Orgel spielt und es herrscht eine weihevollen Stimmung. Im Stillen nimmt man Abschied vom gastfreundlichen Lande der Wälder und Seen. Nochmals wird man beeindruckt durch seine grosse geschichtliche und tiefe religiöse Tradition — und draussen im Freien blickt man noch einmal von der Höhe aus auf die schöne Stadt im Abendgold.

Allen, denen es vergönnt war, an der Stockholmer Tagung teilzunehmen, werden unauslöschliche Eindrücke heimnehmen: von den wertvollen Menschen aller Welt, mit denen sie in Berührung kamen, von den kostbaren Anregungen, die ihnen übermittelt wurden, von den langen, sonnenverklärten Abenden und den hellen Nächten. — Jeder Schwester wurde ein Licht in die Hand gegeben. Möge jede einzelne dieses Licht mitnehmen, weiter geben und in ihrem eigenen Lande hell aufleuchten lassen!

Schw. G. K.

Conférence intérimaire du Conseil International des Infirmières Stockholm, 12 au 16 juin 1949

Les congressistes arrivent dans cette belle cité de Stockholm, accueillies par des élèves-infirmières, se tenant à la sortie de la gare, avec de grandes pancartes où chacune peut reconnaître son logement: école d'infirmières, hôpital, hôtel et famille: tous accueillent les participants avec une charmante cordialité.

Dès le dimanche matin, c'est un défilé ininterrompu vers le Tennis Hall, pour s'inscrire et recevoir déjà un dossier important: un plan spécial de la ville, les papiers des conférences, diverses indications concernant les manifestations.

Le soir, dans toutes les églises de Stockholm, un service religieux est célébré, avec une procession aux flambeaux des élèves-infirmières et des chœurs magnifiques.

Le lendemain matin, dans le Tennis Hall, la présidente de l'I. C. N., Miss Gerda Höjer, ouvre la première session.

3500 infirmières se pressent dans ce grand Hall, venues de toutes les parties du globe. On remarque la présence de personnalités importantes, dont celle de la princesse Sybilla de Suède, à la tribune royale.

L'orchestre philharmonique de Stockholm joue une marche de festival, puis la bienvenue nous est souhaitée par le gouvernement suédois et par les représentants de diverses Associations.

Miss D. Bridges, Secrétaire générale de l'I. C. N., parle des événements marquants dans l'histoire du Conseil International des Infirmières, la plus ancienne des professions féminines qui se soit groupée en association internationale. Il y a 50 ans, un comité provisoire établissait les bases de notre constitution. Le XIX^e siècle a vu la fondation d'écoles d'infirmières et le nursing divisé en branches spécialisées. Au XX^e siècle, la profession, qui a des obligations vis-à-vis de la communauté, doit s'organiser sur le plan national et international, en vue d'une plus étroite collaboration. Dans ce but, il faut avoir un système reconnu d'éducation et le contrôle de la profession par les infirmières elles-mêmes. Miss Bridges parle encore des relations entre l'I. C. N. et l'Organisation Mondiale de la Santé.

Il est procédé à la réintégration de l'Allemagne, de l'Autriche et du Japon et à l'admission de cinq nouveaux pays comme membres actifs: l'Italie, la Corée, Haïti, la Rhodésie du Sud et la Turquie. Après les remerciements présentés à l'Association des infirmières suédoises par Miss Grey (Australie) et Sœur Monica Wuest (Suisse), l'orchestre, un chœur et d'excellents solistes interprètent l'Hymne à la Joie de la 9^e symphonie de Beethoven.

Le lunch est ensuite servi à St. Erik's Hall par des «lottas», et nous admirons une fois de plus l'admirable organisation suédoise.

Le sujet des conférences de l'après-midi, «La médecine de demain — et la position de l'infirmière», attire l'intérêt d'un grand nombre. Le Docteur Axel Höjer, chef du Ministère de la Santé Publique, parle des progrès de la médecine dans le domaine de l'hygiène mentale et de la médecine préventive, ce qui signifie une révolution dans le domaine médical et de plus grandes responsabilités pour l'infirmière, qui, appelée souvent à remplacer l'œil ou la main du médecin lorsqu'il est absent,

doit en plus être capable d'enseigner l'hygiène au public, posséder des bases de psychologie et de sociologie, et souvent être spécialisée. Elle doit aujourd'hui en savoir davantage qu'un médecin il y a 50 ans. Son éducation doit être en rapport avec cette évolution. «Ne devrait-on pas», dit le D^r Höjer, «parler de docteurs de formation à prédominance scientifique et de docteurs de formation pratique, et dans cette dernière catégorie placer les infirmières professionnelles; on pourrait aussi les appeler docteurs-assistantes, en réservant les soins routiniers du malade à une catégorie d'aides-infirmières? Oui, en respectant l'individu en tant que membre d'une famille et collaborateur d'une communauté sociale, dont le corps autant que l'âme a besoin de soins journaliers.»

Miss Borghild Kessel (Norvège) parle du contrôle sanitaire dans son pays où il n'y a qu'un type d'infirmières, mais où l'on fait appel à des aides-ménagères. Les infirmières norvégiennes travaillent pour être qualifiées en vue de leurs responsabilités accrues, mais n'ont pas l'ambition de devenir docteurs-assistantes.

Des exposés de Miss Bachmann (Islande), de Miss Snellmann (Finlande), de Miss Larsen (Danemark), il ressort qu'un groupe d'auxiliaires sous le contrôle des infirmières est indispensable, que l'éducation des infirmières doit être prévue pour leurs nouvelles tâches, mais qu'avant tout, elles désirent servir leurs malades et en rester responsables.

Le soir, les participantes sont divisées en différents groupes: les unes ont le plaisir de faire un tour en bateau, et l'on profite pour nouer d'amicales relations, de discuter des problèmes de la profession et... de chanter! Au théâtre, une série de tableaux vivants décrivant l'histoire du Nursing dans les pays du Nord, termine la soirée. D'autres groupes assistent à des concerts.

Le mardi matin, Miss Lulu K. Wolf (Calif.) parle de «L'éducation de l'infirmière — Les méthodes de l'instruction clinique». Son exposé est suivi de ceux de Miss Jean Wilson (Canada) et de Miss Aagot Lindström (Norvège). Tous trois sont dans la même ligne:

«L'instructeur clinique — payée par l'école —, non comprise dans la répartition du personnel nécessaire dans un service, est libre d'instruire l'élève au lit du malade. Elle est là pour assurer son expérience clinique en rapport avec ses connaissances théoriques et décharger l'infirmière responsable du service de la surveillance des élèves, qu'elle s'applique à guider et à conseiller. Ceci enlève une grande partie de l'anxiété des débutantes.

L'instructeur clinique doit agir avec tact et savoir-faire. Sa coopération avec le personnel de l'hôpital, sa bonté, sa compétence et son enthousiasme pour la profession rendront sa présence sympathique dans le service.»

L'après-midi, par petits groupes, visites d'hôpitaux, d'écoles d'infirmières, et de centres de tuberculose, de sanatoria, etc.

Le mercredi, visites de différentes villes par groupes de 500: réceptions, services religieux, visites d'hôpitaux, d'écoles, de centres industriels et sociaux, de cités ouvrières, de sites pittoresques. Occasions de contacts personnels toujours très précieux pendant le voyage en train ou en car.

Le jeudi: le sujet traité: «Le Nursing, comment faire face à la demande?» Miss McNaughton (Ecosse) parle du cercle vicieux de la pénurie d'infirmières, pensant que l'on devrait souvent incriminer des relations personnelles dans notre profession. Une directrice ne devrait être ni autocrate, ni tyrannique, mais savoir organiser une véritable collaboration parmi son personnel.

Il faut analyser les besoins des malades — les possibilités de diminuer l'incidence de la maladie — le personnel nécessaire au service et ses devoirs respectifs — les mécanismes que l'on pourrait employer pour diminuer la main-d'œuvre et le surmenage inutile.

Chez nos élèves, développer:

- 1° La faculté de comprendre, de consoler, de soutenir, d'encourager le malade.
- 2° Le sens de la responsabilité et de l'initiative.
- 3° La technique du nursing.
- 4° L'exactitude de l'observation et du rapport.
- 5° L'aptitude à enseigner les préceptes de l'hygiène.
- 6° La faculté d'enseigner les jeunes infirmières.

D'autre part le niveau de l'éducation, la sélection des candidates, l'équilibre entre la théorie et la pratique, l'instructeur clinique ou la surveillante, la spécialisation, sont des points importants à étudier. Pour que les infirmières mariées ayant des loisirs puissent reprendre du travail, il faudrait rendre le service attrayant, avec possibilité de loger en dehors de l'établissement hospitalier.

D'autres conférencières, Miss Coehoorn-Spilke (Hollande) et Miss Gwen Buttery (Afrique du Sud) parlent des services de psychiatrie et de tuberculeux. La première demande une meilleure préparation des candidates (psychologie normale — relations humaines), l'externat et la compréhension des jeunes par les plus anciennes. La seconde parle des aides-infirmières non-européennes et de leur préparation spéciale pour les soins aux tuberculeux noirs, de plus en plus nombreux dans les hôpitaux de l'Afrique du Sud.

L'après-midi, a lieu la dernière séance avec lecture des rapports de comités permanents. Le soir, à Skansen, sorte du musée folklorique en

plein-air, nous avons un dernier pique-nique, agrémenté de danses et de chants nationaux, puis Miss Höjer, la présidente de l'I. C. N., dit au revoir aux participantes, qui retourneront dans leurs pays, enrichies par ces belles journées de solidarité, vécues à Stockholm. *R. de R.*

Fortbildungskurse für Gemeindeschwestern

Der SVDK organisiert vom 26. September bis 8. Oktober und vom 17. Oktober bis 29. Oktober dieses Jahres in Zürich zwei Fortbildungskurse für Gemeindeschwestern. Das Unterrichtsprogramm sieht die Behandlung von beruflichen Fragen vor, daneben aber auch eine umfassende Einführung in die vielen sozialen Gebiete, mit denen sich unsere Gemeindeschwestern in ihrer täglichen Arbeit immer wieder befassen müssen.

Ursprünglich war lediglich ein Kurs vorgesehen. Er muss nun aber, infolge der vielen Anmeldungen, die eingingen, bereits diesen Herbst wiederholt werden. Eine ganze Anzahl von Schwestern werden für den Besuch weiterer Kurse das nächste Frühjahr abwarten.

Erfreulich ist das grosse Interesse, welches den Kursen seitens unserer, in der aktiven Arbeit stehenden Gemeindeschwestern entgegengebracht wird. Wir sind auch sehr glücklich, feststellen zu dürfen, wie sehr einzelne Behörden und Krankenpflegeverbände, zu Stadt und Land, die Bestrebungen des SVDK unterstützen, und sich dafür einsetzen, ihre Schwestern für den Kurs nicht nur frei zu machen, sondern auch die Kurskosten zu übernehmen.

Die Zusammenarbeit so vieler Vertreterinnen der Gemeindepflege aus allen Teilen unseres Landes wird sich sicher recht anregend gestalten und den einzelnen Teilnehmerinnen neue Freude und Initiative an ihrer Arbeit bringen.

Ueber die Nachbehandlung der Kinderlähmung

Von Privatdozent Dr. med. *H. U. Zellweger*,
Universitätskinderklinik, Kinderspital Zürich
(Fortsetzung und Schluss)

Wenn auch bisher lediglich vom gelähmten Muskel und seiner Behandlung gesprochen wurde, so darf nicht unerwähnt bleiben, dass nicht nur die Lähmungen, sondern der ganze Mensch behandelt werden muss. Die Therapie kann nur effektiv sein, wenn der Patient einen aktiven Genesungswillen zeigt. Wir sehen ja immer wieder, dass von Kindern mit gleichem Lähmungsbild jene, die passiv resignieren, viel langsamer das gleiche Ziel erreichen als diejenigen, welche eine optimistische Aktivität

aufweisen. Dass dieser Heilungswillen gerne zu erlahmen droht, ist angesichts der langen Behandlungsdauer und der oft kaum sichtbar fortschreitenden Besserung wohl verständlich und einfühlbar. Hier erwächst daher den Aerzten, Pflegerinnen und Therapeuten eine nicht minder grosse Aufgabe, diejenige der psychischen Beeinflussung und ständigen Stimulation. Man muss dem Patienten stets neuen Mut und neue Hoffnung geben, nicht mit leeren Worten, an die weder der Arzt noch der Patient glaubt, sondern mit substantiellen Ratschlägen. Dies ist nicht leicht und oft sowohl weder für den mehr organisch orientierten Arzt noch für die Krankenschwester möglich. Die Amerikaner haben zu diesem Zwecke ein Team von Fürsorgern, Erziehern für die verschiedenen Altersstufen, Psychologen, Psychotherapeuten, Berufsberatern usw. geschaffen, das den eigentlichen Organotherapeuten zur Seite steht. Die Amerikaner stimulieren den Behandlungseifer der Patienten auch, indem sie einen gewissen sportlichen Konkurrenzgeist in ihren Heilplan einflechten. In ihren grossartig eingerichteten *rehabilitation-centers* erhält jeder eintretende Patient eine Broschüre: *What's my score* (Wie steht mein Spiel), in der zahlreiche für das tägliche Leben notwendige Bewegungen und Bewegungsabläufe, wie zum Beispiel Aufstehen, Aufsitzen, in die Badewanne steigen, Treppensteigen, Essen, Trinken, Krawatte binden, Frisieren, Omnibus besteigen, Omnibus fahren usw. mit entsprechenden Illustrationen aufgeführt sind. Sobald der Patient eine Uebung in der vorgeschriebenen Minimalzeit auszuführen imstande ist, wird dies auf einer im Uebungssaal aufgehängten Liste notiert. Jeder kann dort also einsehen, wie weit er es, wie weit es sein Kamerad in einer bestimmten Zeit gebracht hat. Die Erfahrung hat ergeben, dass durch diese Registrierung der Leistungen die Patienten sich gegenseitig ausserordentlich anspornen. In einem andern Spital werden die Patienten über das Wochenende nach Hause entlassen. Am Montag kommen sie wieder zurück und haben nun vor allen zu referieren, welche Tätigkeiten selbständig, welche nur mit Hilfe von Familienangehörigen durchgeführt werden konnten.

Was für die Aufrechterhaltung des Genesungswillens vor allem wichtig ist, namentlich bei erwachsenen Patienten, ist die wirtschaftliche Sicherheit. Die langdauernde Therapie ist natürlich kostspielig. Die Patienten, sofern sie bedürftig sind, müssen daher die Gewissheit haben, dass eine Institution da ist, welche diese Behandlung finanziert. Wir besitzen heute in der Schweiz Institutionen wie die *Pro Infirmis* und andere, welche hier helfend einspringen können. Für Erwachsene wirkt ferner deprimierend und infolgedessen den Heilungsfortschritten entgegen, dass sie sehr oft ihre Krüppelexistenz registrieren und daran zu zweifeln beginnen, dass sie je wieder am menschlichen Arbeitsprozess teilhaben können. In dieser Hinsicht ist wiederum Amerika in vorbild-

licher Weise mit den Problemen fertig geworden. Namentlich seit Beginn des 2. Weltkrieges sind in USA von staatlichen und privaten Organisationen, darunter namentlich vom *Baruch committee on physical medicine* grosse Geldmittel zur Verfügung gestellt worden, um Infirmes (darunter auch nicht Poliomyelitisrekonvaleszenten) wieder herzustellen und ins Berufsleben einzugliedern. Verschiedene Industriebetriebe haben sich bereit erklärt, Halbinfirmes anzustellen. Dabei ergab es sich, dass solche Halbinfirmes, körperlich Handicappierte bedeutend weniger Betriebsunfälle verursachen als die in der Vollkraft ihrer Muskulatur befindlichen Arbeitskollegen. Während vor der Behandlung das durchschnittliche Einkommen von 40 000 handicappierten Patienten 148 Dollars betrug und der Staat im Durchschnitt pro Patient und Jahr zwischen 300 und 500 Dollars Unterstützungsgelder bezahlte, stieg das durchschnittliche Einkommen dieser Patienten nach der Behandlung auf mehr als 1700 Dollars pro Jahr. Die grosszügige Unterstützung der gelähmten Patienten bei ihrer Wiederherstellung hat sich also nicht nur für sie selber als segensreich erwiesen, es hat sich auch volkswirtschaftlich gesehen mehr als bezahlt gemacht.

Zusammenfassend möchte ich betonen, dass heute durch richtige Behandlung die meisten gelähmten Poliomyelitispatienten zur Arbeitsfähigkeit gebracht werden können. Unsere Aufgabe wird es nun sein, die massgebenden Stellen zu überzeugen, dass auch Halbinfirmes ohne Schaden für Arbeitgeber und Arbeitnehmer in den Arbeitsprozess eingegliedert werden können.

Résumé:

Traitement des séquelles de la poliomyélite

Dans l'article ci-dessus, le Docteur Zellweger nous parle des nouvelles méthodes de traitement dans la phase secondaire de la poliomyélite; l'on attache actuellement une très grande importance à cette thérapeutique.

Aujourd'hui, l'on renonce à l'immobilisation. Sitôt la période des symptômes douloureux, inflammatoires et méningés passée, on commence une thérapeutique de mobilisation, par des mouvements actifs et passifs.

Pour rétablir l'usage de la musculature atrophiée, on recourt au massage à l'électrothérapie, à la kinésithérapie ainsi qu'à des exercices appropriés.

Jusqu'ici, il n'y a pas de remède spécifique pour la poliomyélite; la chimiothérapie, le pyramidon et les traitements mercuriels n'ayant pas donné les résultats escomptés.

La destruction, causée à la matière grise des cornes antérieures de la moelle épinière, par le virus de la poliomyélite, est irréparable.

Le plus souvent, les cellules nerveuses commandant une fonction musculaire précise, ne sont pas toutes détruites. Il faut alors chercher à augmenter le rendement des fibres musculaires intactes en vue d'une compensation.

Les fibres musculaires intactes doivent être fortifiées et exercées, avec persévérance durant des mois ou même des années.

Il est très important d'éviter les contractures; on les évite par une position favorable, des maillots chauds appliqués dès le début, accompagnés de mouvements passifs, et éventuellement d'une immobilisation temporaire en gouttière.

Dans certains cas, on utilisera les transplantations tendineuses, la fixation des aponévroses d'insertion, et l'on prendra des mesures contre les troubles trophiques.

Cette thérapeutique ne peut réussir qu'avec la participation active du malade, ayant la volonté de guérir. Il est compréhensible que dans cette cure si longue, la volonté de guérir menace de fléchir. Ceux qui soignent le malade à ce moment-là, doivent combattre inlassablement cette tendance. La réussite de cette phase de traitement de la poliomyélite, dépend non seulement de la science du médecin et de ses auxiliaires, mais de leur force de persuasion et de leur patience. L'attitude de l'entourage du malade a une grande importance pour l'aider. C'est un devoir pressant que ces efforts soient largement soutenus par l'assistance privée et officielle. (A.)

-pl- Rom, im November

Schmetterlingsfieber auf hoher See

In diesen Tagen wurde die Aufmerksamkeit von Millionen Zeitungslesern in Italien plötzlich auf eine römische Radiozentrale hingewiesen, die sich seit 15 Jahren bereits in Tätigkeit befindet, ohne je in der Presse Beachtung gefunden zu haben. Es handelt sich um das «Centro Internationale Radio-Medico» (abgekürzt CIRM.), eine ärztliche Beratungsstelle, die ausschliesslich dem Zwecke dient, alle Radiosendungen von Schiffen auf hoher See, deren Besatzungen von Seuchen oder unerklärlichen Krankheiten befallen sind, aufzufangen und fachgemäss über den Aether zu beantworten, das heisst, nach den geschilderten Symptomen die Diagnose stellend und die möglichst genaue Heilmethode anbietend.

Wahrscheinlich wären noch weitere 15 Jahre, wenn nicht mehr, verstrichen, ohne dass die breite Oeffentlichkeit etwas von der Existenz dieser unpolitischen, dafür aber um so verdienstreicheren Radiozentrale in Rom erfahren hätte, wenn nicht auf einem amerikanischen Frachter

während einer bewegten Ueberfahrt im Atlantik eine rätselhafte Krankheit unter der Besatzung ausgebrochen wäre.

Das war der «Saguaro-Fall», passend als Titel für einen Abenteuerroman und dementsprechend auch von der italienischen und amerikanischen Presse aufgezogen. An Bord der «Saguaro» erkrankten mit einem Schlag von 36 Mann zweiunddreissig; die äusseren Symptome zeigen sich in einem schmerzhaften Hautausschlag und in einem sprunghaft auf- und absteigenden Fieber. Da die Ueberfahrt stürmisch ist, wird die Krankheit zu einer Gefahr für das Schiff selbst. An Bord befindet sich kein Arzt, wohl aber eine gut ausgestattete Apotheke, bedient von einem geprüften Krankenpfleger. Der Kapitän erinnert sich in seiner wachsenden Besorgnis an die Rufzeichen der römischen Beratungsstelle und lässt einen Funkspruch nach dem andern senden. Rom antwortet schon nach kurzer Zeit. Man verlangt vom Kapitän nicht nur eine genaue Schilderung der Krankheitssymptome, sondern auch eine Angabe aller ungewöhnlichen Begebenheiten seit Auslauf des Schiffes. Dabei stellt sich heraus, dass die «Saguaro» beim Verlassen des südamerikanischen Auslaufhafens die Invasion eines Millionenschwarmes von Schmetterlingen erfahren hatte. So dicht flogen die Tierlein stundenlang über das Schiff, dass nachher das Deck wie von einer leichten Puderschicht, den Flügeln der Falter entstammend, überstäubt war.

Der Zufall will es, dass bei dem «Centro Internationale Radio Medico», wo gewöhnlich eine Reihe ausländischer Aerzte beschäftigt ist, zurzeit auch ein amerikanischer Spezialist für Tropenkrankheiten weilt. Der Leiter des Instituts, Professor Guida, berät sich mit diesem, und beide kommen zu dem Resultat, dass die geheimnisvolle Seuche an Bord der «Saguaro» eben von den Schmetterlingsschwärmen oder, besser gesagt, von dem Staub ihrer Flügel hervorgerufen worden ist. In die Poren der Haut eindringend, erzeugt der Staub juckende Entzündungen und, später ins Blut gelangend, ein periodenmässig steigendes und fallendes Fieber. In Amerika ist diese Krankheit wissenschaftlich erforscht worden und hat den Namen «butterfly-rash» erhalten.

In der Schiffsapotheke befanden sich zum Glück die Arzneien, mit deren Hilfe die 32 Matrosen geheilt werden konnten. Wie die «Saguaro» kurz vor ihrem Eintreffen in Göteborg radiotelegraphisch nach Rom mitteilte, hatte bereits der letzte Kranke seine Koje verlassen.

Das war die Meldung, auf Grund deren einige neugierige Journalisten nähere Auskünfte verlangten und dabei auf das für sie bisher unbekannte römische Radioinstitut stiessen. Bezeichnenderweise lehnen die «Radiodoktoren» der Beratungsstelle auch heute noch jede Reklame für ihr Werk ab, und dies unter dem Hinweis, dass es sich nicht um ein Geschäftsunternehmen handle, sondern um eine freiwillige und unentgeltliche Mitarbeit im Dienste der Menschheit und der Wissenschaft;

die Einrichtung selbst werde von staatlicher Seite dadurch unterstützt, dass ihr die technischen Mittel für den Sendeverkehr kostenlos zur Verfügung gestellt werden. Diese Bescheidenheit ist wohl das Erstaunlichste an der ganzen abenteuerlichen Geschichte von Schmetterlingsschwärmen und Seuchen auf hoher See.

W. M. Aus «Der Bund».

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Eine Verordnung über Einrichtung und Führung von Kinderheimen

Am 17. Juni 1949 hat der *Regierungsrat des Kantons Bern*, in Ergänzung von schon bestehenden diesbezüglichen Weisungen, eine *Verordnung über Einrichtung und Betrieb von privaten Kinderheimen* erlassen. Diese Verordnung wird am kommenden 1. November in Kraft treten. Ihr sind alle jene im Kanton Bern gelegenen Kinderheime unterstellt, welche dazu bestimmt sind, mehr als fünf Kinder des Vorschul- oder Schulalters zur Pflege, Erziehung oder Erholung aufzunehmen. Sie bezweckt nicht nur den Schutz der Kinder, sondern auch den der Betriebsinhaber. Die verfassungsmässig gewährleistete Gewerbefreiheit soll nur soweit berührt werden, als es die schutzwürdigen öffentlichen Interessen rechtfertigen. Der persönlichen Eignung der Leiter (Schwestern, Erzieherinnen usw.) und ihrer Mitarbeiter wird eine grosse Bedeutung beigemessen. Die ihnen gebührende Beachtung wird ferner den sanitären, baulichen und feuerpolizeilichen Einrichtungen der für ein Kinderheim vorgesehenen Gebäude geschenkt.

Diese Verordnung, die nach einlässlichen Besprechungen zwischen Fachleuten des Gesundheits- und Fürsorgewesens und erfahrenen Vertretern der Kinderheime zustande gekommen ist, dürfte unsere Schwestern an Heimleiterinnenposten und jene, die sich mit dem Gedanken tragen, ein Kinderheim zu übernehmen oder zu eröffnen, in besonderem Masse interessieren. Sie ist zu beziehen auf der Staatskanzlei des Kantons Bern.

Eine Woche im Schloss Hünigen

Es war diesmal nur eine kleine Schwesternschar, die sich im Schloss Hünigen zur Besinnungswoche für evangelische Schwestern einfand, um sich für den Dienst an Kranken, Müttern, Kindlein und Alten usw. neu rüsten und wappnen zu lassen.

Am Sonntagmorgen besuchten wir gemeinsam den Gottesdienst in der schönen Kirche Konolfingen. Und schon am Nachmittag führte uns Herr Pfarrer Karl Maurer im Geiste per Flugzeug nach Amsterdam an die Weltkirchenkonferenz 1948. Wie anders stehe ich jetzt der Sache gegenüber, die uns der Referent als persönlicher Teilnehmer so lebendig vor Augen führte und mit Lichtbildern illustrierte! Ich hatte mich besonders auf die Bibelarbeit gefreut. Wieviel verhiess uns allen doch das Unser Vater! Nie hatte ich beim persönlichen Beten an einen so gewaltigen Inhalt gedacht und dass es hineingreife bis in die vordersten Blätter der Bibel.

Ein prächtiger Park mit lieblichen, lauschigen Plätzchen ladet zum Ausruhen und Spazieren ein.

Das Singen jeweilen vor dem Mittagessen gehört auch in eine solche Woche hinein. Wir sangen Ernstes und Heiteres. Herr Froidevaux machte uns das Kirchenlied im Proband dabei lieb. — Ganz besonders wichtig und gross wurde mir, was uns Schw. Martha Muggli aus ihrer Fürsorgearbeit erzählte. Wisst Ihr, auf welche Art uns unsere Pflegebefohlenen beschenken? Hier ist nicht das gewöhnliche Beschenktwerden gemeint, nein, ein dem Pflegling unbewusstes, innerliches Geben. Das hat bleibenden Wert, und ich will bei den Kranken mehr darauf achten und mich daran freuen.

Der Höhepunkt unserer Woche war die Fahrt in die prächtige Landschaft des Emmentals. In liebenswürdiger Weise hat uns Herr Pfarrer von Tscherner in sein Jeremias-Gotthelf Pfarrhaus in Lützelflüh eingeladen.

Ich möchte Euch ermuntern und «gluschtig» machen, liebe junge Schwestern, und auch Euch, denen das Wohl und die Förderung unseres lieben Berufes am Herzen liegt, nächstes Jahr auch an einer solchen Woche teilzunehmen. Ihr werdet bereichert und beschenkt und dürft, vielleicht unbewusst, von dem Empfangenen an Eure Mitschwestern und Pflegebefohlenen weitergeben.

Allen Referenten und der Leitung dieser «Wochen» herzlichen Dank und freundlichen Gruss an alle.

Schw. E. N.

Entwurf für ein Merkblatt

Vor ungefähr einem Jahre haben die Krankenpflegevereine Zürichs (Mitglieder des SVDK) den *Entwurf für ein Merkblatt für Beschäftigung von teilerwerbsfähigen, diplomierten Schwestern* ausgearbeitet, dessen Text auch weitere Kreise interessieren dürfte:

Zweck: Vorliegende Richtlinien sollen den teilerwerbsfähigen, ältern Schwestern die Möglichkeit geben, entsprechend ihren Kräften, den allgemein überlasteten Spitalschwestern zu helfen.

Arbeitsmöglichkeiten: Diese müssen jeweils den Bedürfnissen der einzelnen Spitalabteilung angepasst werden. Es kämen folgende Betätigungsformen in Frage:

- Regelmässige Vor- und Nachmittagsablösungen;
- Stundenweises Aushelfen während der Stosszeiten, bei Frischoperierten, während den Freistunden;
- drei bis vier Ganztagsablösungen pro Woche;
- Spezialnachtwachen in Spitälern;
- Stundenweise Bürotätigkeit;
- Poliklinik-Mithilfe, halbtags;
- Patienten-Aufnahme (für grössere Spitäler);
- Spital-Portier-Dienst.

Anstellungsverhältnis:

- a) *Unterkunft.* Um den beschränkten Platzverhältnissen in den Spitälern Rechnung zu tragen, kämen wohl in erster Linie Schwestern in Frage, die ausserhalb des Krankenhauses wohnen. Eine Zimmerentschädigung sollte in der Regel nicht verlangt werden.
- b) *Verpflegung.* Je nach der Arbeitszeit wird dieselbe variieren zwischen einer Mahlzeit bis zur vollen Verköstigung, zum Beispiel:
 - bei Vormittagsarbeit: Frühstück und eventuell Mittagessen im Spital;
 - bei Nachmittagsarbeit: Z'Vieri und Abendessen;
 - bei Ganztagsablösungen und Spezialwachen volle Verpflegung.

Die Nachtschwester

In finstrier Nacht aufs Krankenbett gefesselt —
langsam verrinnt Minute um Minute,
zur Ewigkeit dehnt sich die Stunde.

Schmerz nagt in der Wunde,
verdorrte Lippen dürsten,
trocken klebt die Zunge am Gaumen,
wie den Wüstenwanderer ferne Oasen,
so narren mich Gefässe voll kühler Getränke.

Da klinkt leise die Tür,
und heller Schein verdrängt das Dunkel,
durchbricht der Nacht endlose Spanne:

Die Schwester ists, die nach mir schaut,
mit heitrem Wort die Schmerzen scheucht,
die Lippen feuchtet und dann wieder geht.

Von neuem hält mich da die Finsternis umfängen —
doch in mir bleibt der milde Schein der Schwester
lange noch zurück.

Helmut Zschokke.

Besoldung:

1. Für Ganztagsablosung gelten die üblichen Tarife, plus volle Tagesverpflegung, jedoch ohne Schlafgelegenheit.
2. Für Halbtagsablosungen wird ein Minimaltarif von Fr. 6.— und die mit der Arbeit zusammenfallenden Mahlzeiten vorgeschlagen.
3. Minimalgrundgehalt für stundenweise Aushilfe nach üblichem Tarif.
Bei länger dauernder Anstellung Monatsgehalt nach Vereinbarung.

Krankheit:

Handelt es sich um jene Krankheit, um deretwegen die Schwester nicht voll arbeiten kann, so ist das Spital nicht leistungspflichtig. Bei andern Erkrankungen ist bei längerer Anstellungsdauer eine dem NAV anzupassende Regelung zu treffen.

Betriebsunfall übernimmt die Anstalt. Krankenkassen- und Versicherungsprämien gehen zu Lasten der Schwester.

Ferien:

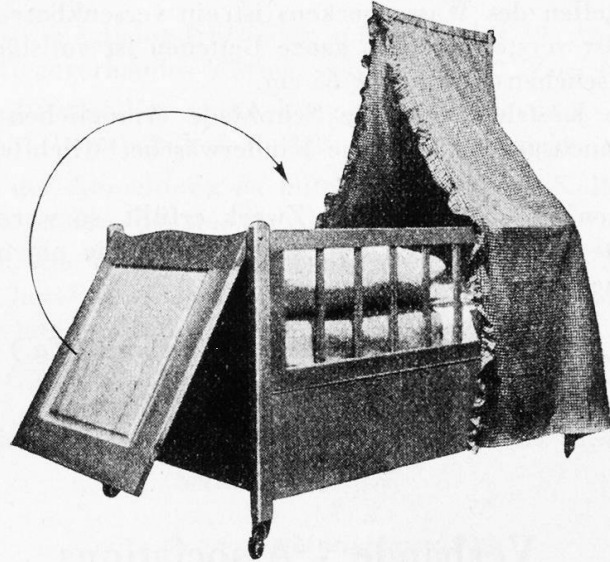
Nach einem Jahr, frühestens sechs Monaten regelmässiger Dienstleistung hat die Schwester Anrecht auf 14, bzw. 7 Tage bezahlte Ferien.

Wäsche:

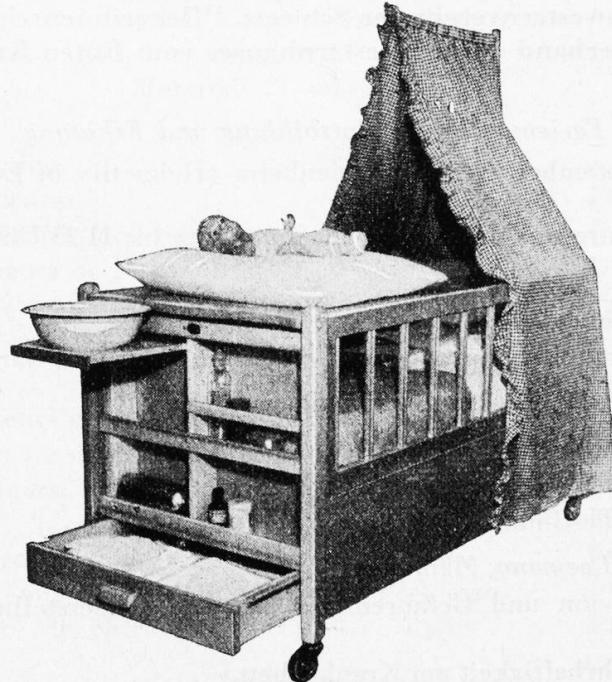
Bei Dauerstellung (mit Monatsgehalt) hat die Schwester Anspruch auf Besorgung der Dienstwäsche durch die Anstalt.

Le petit lit Frido

Unique en son genre par ses nombreuses possibilités d'utilisation et le peu de place qu'il occupe. Combiné pour servir à des fins multiples, ce lit est complètement démontable. En outre le panneau de devant peut être rabattu et utilisé comme table



à tout usage, par exemple pour emmailloter les bébés, soigner les malades, etc., sans que la face extérieure du panneau en souffre. Une tablette escamotable est prévue pour la cuvette. La grille du matelas est mobile.



Grandeur de la petite table 60×65 cm environ. Une petite armoire et un tiroir ingénieusement construits sous le panneau de devant sont destinés aux effets journaliers, tels que linges, biberon, ouate, etc.

Une fois devenu inutile, ce petit lit peut être facilement transformé en une jolie couch pour la chambre d'enfants. Il suffira d'enlever les roulettes et l'un des grands côtés et le tour sera joué.

Das Frido-Bettchen

Das *Frido-Bettchen* ist einzigartig und praktisch durch seine vielseitige Verwendbarkeit bei grösster Platzersparnis. Die schwenkbare Vorderfront kann als Wickel-, Kranken- und Abstelltisch benützt werden. — Die Aussenseite bleibt immer wie neu. Zum Abstellen des Wasserbeckens ist ein versenkbares Tablar vorhanden. Der Matratzenrost ist verstellbar. Das ganze Bettchen ist vollständig zerlegbar. Grösse des Wickeltischchens zirka 60 × 65 cm.

Das eingebaute Kästchen und die Schublade ermöglichen die Unterbringung der täglichen Gebrauchsgegenstände wie Kinderwäsche, Milchflasche, Puder, Watte, usw.

Hat das Bettchen als solches seinen Zweck erfüllt, so werden die Rollen und die obere Längsseite weggenommen und schon haben Sie einen schmucken Couch für Ihr Kinderzimmer.

J. P. Trippel, Möbelfabrik, Amriswil (Tg.)

Telephon 6 23 (071) 6 76 23

Verbände - Associations

Krankenpflegeverband Zürich
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich

Ferienwoche für Fortbildung und Erholung

vom 12. bis 16. September 1949 im Ferienheim «Heimetli» in Luttenwil ob Nesslau

Anreise: Montag den 12. September bis 11.25 Uhr

Referenten:

Herr Dr. med. M. Baumann, Nesslau.

Thema: «Die erste Behandlung von Unfällen in Haus und Garten.»

Herr Dr. med. A. Christ, Chefarzt Krankenhaus Wattwil.

«Schulmedizin und Kurpfuscherei.»

Herr Dr. med. O. Gsell, Chefarzt der Med. Klinik St. Gallen.

Thema noch unbestimmt.

Frau Oberin Dr. L. Leemann, Männedorf.

Thema I: «Gewinn und Gefahren der äusseren Besserstellung im Schwesternberuf.»

Thema II: «Wahrhaftigkeit am Krankenbett.»

Herr Pfr. Dr. Adolf Maurer, Brüttsellen.

«Vom Segen der Krankheit.»

Frau Dr. S. Steiner-Rost, St. Gallen.

«Strafrechtsformen, die für die Krankenschwestern von Bedeutung sind.»

Schw. Emma Staub wird uns aus ihrer Arbeit in der Mission in China erzählen.

Tageseinteilung: 8 Uhr Frühstück, ca. 10 Uhr Referat, 12 Uhr Mittagessen, 13 bis 15 Uhr Ruhezeit, 15 Uhr Tee, ca. 16 Uhr Referat, 18 Uhr Nachtessen, Abendandacht.

Das Kursgeld kann im Heim bezahlt werden und beträgt für Mitglieder des SVDK, inkl. Pension, Fr. 50.— für Einer- und Zweierzimmer, Fr. 45.— für Zimmer mit 4 bis 6 Betten.

Anmeldungen bitte möglichst frühzeitig, spätestens bis 30. August, an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90, Zürich 32, Tel. 32 50 18.

Hinfahrt mit *Kollektivbillet* (Schnellzug über Winterthur—Wil) Montag den 12. September, Zürich Hauptbahnhof ab 8.25 Uhr. Einzelrückreise ist möglich.

Gleichzeitig mit der Anmeldung ist mitzuteilen, ob das Kollektivbillet benützt wird für Hin- und Rückreise oder nur für die Hinreise.

Liebe Schwestern, die Vorstände der drei Zürcher-Verbände laden Sie zu dieser «Ferienwoche» recht herzlich ein und sind überzeugt, dass Sie dort im Toggenburg oben wirklich schöne und gewinnbringende Tage erleben dürfen.

Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés
Section vaudoise

Cours de perfectionnement 1949

Hôpital cantonal de Lausanne

du 21 au 24 septembre

Sujet du Cours: *Les tumeurs*

Mercredi 21 septembre:

Institut de pathologie

9 à 10 h.	Introduction	
10 à 11 h.	Les tumeurs	Prof. J.-L. Nicod
11 à 12 h.	Radiothérapie des tumeurs	Prof. Rosselet
14 à 15 h.	Les tumeurs de l'hypophyse	D ^r M. Jéquier
15 à 16 h.	Les tumeurs de l'œil et de son voisinage	Prof. Streiff

Jeudi 22 septembre:

9 à 10 h.	Les tumeurs du poumon	Prof. Michaud
10 à 12 h.	Les tumeurs du poumon	Prof. Michaud
11 à 12 h.	Les tumeurs bénignes et malignes du système sanguin	D ^r Hemmeler
14 à 15 h.	Le cancer du sein	Prof. Decker
15 à 16 h.	Gastrectomie totale pour cancer de l'estomac	Prof. Decker
16 à 17 h.	Séminaire de chirurgie	Prof. Decker

Vendredi 23 septembre:

9 à 10 h.	Les tumeurs abdominales chez l'enfant	Prof. Jaccottet
10 à 11 h.	Les tumeurs pharyngo-laryngées	Prof. J.-P. Taillens
11 à 12 h.	Les tumeurs de la peau	Prof. Jaeger
14 à 15 h.	Sujet réservé	Prof. Vannotti
15 à 16 h.	Séminaire de médecine	Prof. Vannotti

9 à 10 h.	Les tumeurs génitales	Prof. Rochat
10 à 11 h.	La téτανie	D ^r Ed. Jéquier-Doge
11 à 12 h.	Rapport sur le Congrès international des Infirmières à Stockholm	M ^{lle} de Roulet

Inscriptions du 1^{er} au 15 septembre 1949. Finance d'inscription fr. 6.—, une journée fr. 2.—. — S'inscrire auprès de M^{lle} Dumuid, Hôpital cantonal Lausanne. — Compte de chèques postaux II 4210. — Billets C. F. F. demi tarif pour Lausanne (semaine du Comptoir suisse).

**Krankenschwesternverein der Schweiz.
Pflegerinnenschule Zürich**

Wir erinnern unsere Mitglieder nochmals an unsere Jahresversammlung, die am Schwesterntag, den 4. September, 9.30 Uhr in der Turnhalle unserer Pflegerinnenschule stattfindet. Es wird uns freuen, Sie trotz der frühen Morgenstunde! recht zahlreich begrüßen zu dürfen!

Nach dem geschäftlichen Teil werden uns Kongressteilnehmerinnen durch Wort und Bild ihre Eindrücke und Ergebnisse im Norden miterleben lassen.

**Krankenpflegeverband Zürich,
Krankenschwesternverein der Schweiz.
Pflegerinnenschule Zürich
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich**

Am Mittwoch, den 24. August 1949 erzählt Schw. Gertrud Kullmann vom Schwesternkongress in Stockholm.

Ort: Festsaal des Schwesternhauses vom Roten Kreuz. Zeit: 20.15 Uhr.

Wir laden alle unsere Mitglieder recht herzlich ein.

**Anmeldungen,
Aufnahmen und Austritte**

**Demandes d'admission, admissions
et démissions**

**Verein der diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger der
Krankenpflegeschule Aarau**

Aufnahme: Schw. Klara Schmid.

Krankenpflegeverband Basel

Aufnahmen: Schw. Margrit Kessler, Rosa Schindler.

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Rosa Mathys, geb. 1907, von Koppigen, Kt. Bern (Diakonissenhaus Bern, Diplomexamen-Ausweis des Diakonissenhauses Bern).

**Schwesternverband der bern.
Pflegerinnenschule Engeried, Bern**

Aufnahmen: Schw. Hedwig Schmidheiny, Marianne Bienz, Helene Probst.

**Verband der Rotkreuzschwestern
Lindenhof Bern**

Aufnahmen: Schw. Lisa Erhard, Frau Ida Prokop-Hayoz.

**Association des infirmières et
infirmiers diplômés de Genève**

Admissions: Albert Affeltranger, Marguerite Doll.

Décédée: M^{me} Elsy Jossevel-Beck.

ASID, Section Vaudoise

Décès: Mademoiselle Elsa Günther, accidentée en montagne et décédée le 27 juillet 1949 à l'âge de 28 ans.

Krankenpflegeverband Zürich

Gestorben: Schw. Lina Knabenhans.

... Aber was geht es das Licht an, ob es als Licht erkannt und angenommen wird!

Das ist sein Wesen und seine Aufgabe allein, dass es leuchte, ... dass es Sorge für möglichst reines Leuchten, dass es nicht unter dem Scheffel schwele in enger Selbstgenügsamkeit.

Przywara.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Veska-Kurs 1949 in Brunnen

Montag den 19. September bis Samstag den 24. September

Der diesjährige Veska-Fortbildungskurs erstreckt sich über sechs Tage, ermöglicht deshalb die Behandlung einer reichen Fülle von Themen und bietet auch genügend Zeit zu persönlicher Aussprache und Diskussion. Wir freuen uns, wenn auch in weitem Kreise der Schwestern und Pfleger ein waches Interesse die Kräfte zu einer zahlreichen Beteiligung frei hält.

Alle Auskünfte über den Veska-Kurs erteilt das Veska-Sekretariat Aarau, Rain 32, Tel. (064) 2 33 35, von wo auch das Anmeldeformular zu beziehen ist, das bis spätestens 31. August dem Sekretariat zugesandt werden sollte.

Für die Kursleitung: *H. Baumann.*

Programm des Veska-Kurses 1949 in Brunnen, Hotel Waldstätterhof

Montag, 19. September 1949: *Die Aufgabe des Krankenhauses.*

14.00 Uhr:

Oeffentlicher Gesundheitsdienst und Krankenhaus (Dr. med. H. O. Pfister, Chefarzt des stadtärztlichen Dienstes, Zürich).

Eingliederung von Rekonvaleszenten und chronisch Kranken in den Arbeitsprozess
a) vom ärztlichen Standpunkt aus (Prof. Dr. A. Böni, Direktor des Institutes für physikalische Therapie der Universität Zürich).

b) vom volkswirtschaftlichen und humanitären Standpunkt aus (Direktor Moser, Bürgerspital, Basel; Frau Christoffel-Hubacher, Montana).

Dienstag, 20. September 1949: *Verpflegungsprobleme.*

08.30 Uhr:

Allgemeine Krankenernährung (Kriegserfahrungen):

a) vom ärztlichen Standpunkt aus (Prof. Dr. Fleisch, Lausanne);

b) vom Standpunkt der Verwaltung aus (Verwalter Hottinger, Clavadel);

c) vom Standpunkt des Patienten aus (Dr. jur. Blunschy, Schwyz).

14.00 Uhr:

Die Bedeutung der Diätenernährung (Dr. med. Kapp, Bürgerspital Basel).

Menu-Gestaltung und Küchenberechnung (J. Steenaerts, Verwalter, Militärsanatorium, Davos-Platz).

Personal-Ernährung (Nachtwachen-Essen) (Oberschwester Ruth Grob, Kantonsspital, Aarau).

Mittwoch, 21. September 1949: *Angestelltenprobleme.*

08.30 Uhr:

Angewandte Psychologie in der Personalführung (Dr. H. Biäsch, Direktor des Institutes für angewandte Psychologie, Zürich; Arzt: Dr. M. Stöckli, Chefarzt, Davos; Verwalter: A. Wernli, Aarg. Pflegeanstalt, Muri; Oberschwester: M^{lle} Duvillard, Directrice du Bon Secour, Genève).

14.00 Uhr:

Beschaffung des Nachwuchses:

- a) Schwestern (Schw. M. Comtesse, Schwesternsekretariat vom Roten Kreuz, Bern).
- b) Anstaltspersonal (Frl. Behnisch, Sektion für Arbeitskraft des BIGA, Bern).

Erziehung des Nachwuchses:

- a) Schwestern (M^{lle} A. Rau, infirmière-Chef de l'Ecole de garde-malades, Hôpital cantonal, Lausanne).
- b) Anstaltspersonal (Frl. M. Nadler, Hausbeamtin, Tiefenauspital, Bern; Schw. Gertrud Huber, Ingenbohl).

Donnerstag, 22. September 1949: *Betriebswirtschaftliche Probleme.*

08.30 Uhr:

Spitalbuchhaltung (allgemeine Systematik) (Dr. B. Kunz, Forschungsinstitut für Fremdenverkehr der Universität Bern).

Lagerbuchhaltung (Josef Mühlefluh, Verwalter, Kantonale Heil- und Pflegeanstalt, Königsfelden).

Fakturiermethoden (Theophil Wirth, Verwalter, Kantonsspital, St. Gallen).

14.00 Uhr:

Betriebsstatistik (als Hilfsmittel zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit) (Dr. Gutzwiller, Bürgerspital, Basel).

Kontroll- und Meldewesen (Frl. E. de Baumgarten, Verwalterin, Klinik Hirslanden, Zürich).

Einkauf (Frl. M. Bräker, Verwalterin, Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich).

Freitag, 23. September 1949: *Technische Probleme.*

08.30 Uhr:

Vorbereitung und Durchführung von Bauaufgaben in Krankenanstalten:

- a) die Rolle des Arztes (Dr. med. E. Häfliger, Chefarzt, Zürcher Heilstätte, Wald).
- b) die Rolle des Verwalters (Verwalter Weibel, Tiefenauspital, Bern);
- c) die Rolle der Oberschwester (Oberschwester Gritli Tschümperli, Kantonsspital, Winterthur).

14.00 Uhr:

Raumheizung (Oberingenieur Sennhauser, in Firma Gebr. Sulzer AG, Winterthur).
Sanitäre Einrichtungen, Kühlanlagen (A. Erb, Technischer Adjunkt, Bürgerspital, Basel).

Telephon-, Ruf- und Suchanlagen, Gegensprechanlagen (Prof. R. Spieser, Dipl. Ing., Herrliberg).

Elektromedizinische Apparate (K. Pfister, Spezialmechaniker, Kantonsspital, Zürich).

Samstag, 24. September 1949: *Ausgewählte Rechtsfragen.*

08.30 Uhr: Prof. Dr. E. Steiner, Fürsprech, Aarau; Dr. H. Keller, Fürsprech, Aarau.

Arzneimittel
zur Heilung von Alkoholkranken

Es muss nicht besonders betont werden, wie gross die Wohltat für die geplagte Menschheit wäre, wenn ein zuverlässiges Mittel gegen Alkoholkrankheiten gefunden werden könnte. In letzter Zeit haben sich Aerzte und Forscher um solche Mittel bemüht. Gegenwärtig sind in einzelnen Fällen diesbezüglich schon Erfolge erzielt worden, doch scheinen sie noch nicht voll zu befriedigen. Zum Beispiel Mittel wie *Apomorphin*, *Curétyl* und das aus Dänemark stammende *Antabus*, welches in Schweden *Abstinyl* und in Norwegen *Aversan* genannt wird.

Alle diese und ähnliche Mittel sind mit Vorsicht und nur unter der Kontrolle des erfahrenen Arztes anzuwenden. Unsere Schwestern und Pfleger seien daher darauf aufmerksam gemacht, dass sie Ratsuchenden die Anwendung dieser Mittel ohne ärztliche Führung dringend abraten. (Red.)

Vom 18. bis 23. Juli fand in *Luzern* der 16. Pädagogische Ferienkurs der Universität Freiburg statt mit dem Thema: *Gegenwartsfragen der Heimerziehung*. Die grossangelegte Tagung, die sich sehr intensiv auch mit der Heilpädagogik beschäftigte, bildete für unsere Schwestern, die an der Spitze von Kinder- und Jugendheimen stehen, eine willkommene Gelegenheit zu beruflicher und persönlicher Bereicherung. Unter den zahlreichen Referaten seien hier besonders genannt: Die Ausführungen von Rektor Dr. L. Kunz (Zug) über den *Erziehungsplan*. Ein fester neuzeitlicher Erziehungsplan sollte in jeder Schule von der Leitung unter Mitwirkung des Lehrkörpers festgelegt und von Zeit zu Zeit an die neuen Verhältnisse wieder angepasst werden. Der Vortrag von Dr. med. P. Garnier, FMH (Bern) behandelte die Frage der *Mitarbeit des Nervenarztes bei der Heimerziehung*, zum Wohle des «schwierigen» Kindes und zum Nutzen und zur Entlastung der Heimleitung.

In den *Diakonisserhäusern von Neumünster* und *Bethanien in Zürich* tagte die «*Diakonia*», die Internationale Vereinigung der Diakonissen-Gemeinschaften. Daran nahmen Delegierte teil aus Holland, Norwegen, Schweden, Dänemark, Finnland, Oesterreich, Deutschland und der Schweiz. An der Tagung hielt Prof. *F. Blanke*, Zürich, ein Referat über den «*Dienst der Frau in der alten Kirche*».

Am 10. Juli feierte die *Diakonissenanstalt Neumünster Zollikerberg Zürich* ihr 90. Jahresfest.

...Le rejet de la loi *Bircher* pose certains problèmes qui, dans l'ardeur de la campagne ayant précédé la votation du 22 mai, semblaient aisés à résoudre, mais qui, en fait, sont plus complexes qu'il ne paraît à première vue.

Les *Ligues antituberculeuses* sont prêtes à continuer leur travail avec une vigueur accrue. Pour cela, il faudra qu'elles trouvent l'appui financier nécessaire non seulement auprès de l'Etat, qui, pour Genève du moins, se montre très bien disposé, mais aussi auprès de la population. Il ne suffit pas en effet de dire non à tout ce qui vient de Berne pour remplir utilement son devoir de citoyen: il faut que tous ceux que n'a pas touchés la maladie comprennent qu'ils ont un devoir de solidarité à remplir vis-à-vis de leurs concitoyens moins fortunés. Et cette sympathie ne doit pas en rester au stade des phrases fleuries seulement...

Dr. Press, Médecine et Hygiène.

Depuis le 1^{er} juillet 1949 l'excellente *Revue des hôpitaux psychiatriques* paraît sous le titre: *Psychiatrie pratique*.

Seit dem 1. Juli 1949 erscheint die sehr geschätzte Berufszeitschrift: «*Die Irrenpflege*» unter dem Titel: *Praktische Psychiatrie*.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Dr. Barnardo, der Vater der «Niemandskinde». Verlag Reinhardt AG, Basel.

Die meisten von uns kennen, wenigstens dem Namen nach, diesen bewundernswerten Kinder- und Menschenfreund — geb. 1845, gest. 1905 — der als junger Mediziner ein Werk weiter geführt und ausgebaut hat, das Graf Shaftesbury — geb. 1801, gest. 1885 — in den Elendsvierteln von London im Jahre 1866 angefangen hat, das durch Barnardo die materiellen Sorgen, aus Liebe Früchte tragenden Baum geworden ist, und von Freunden, Mitarbeitern und Verehrern Barnardos in seinem Geist weiter geführt wird.

Kinder der Strasse, dem Untergang in irgend einer Form ausgeliefert — Armenhaus, Gefängnis oder Gosse — zu brauchbaren Menschen zu erziehen, das machte er sich zur Aufgabe.

In bewundernswerter Geduld und im Glauben an Gottes Hilfe, bewältigte Barnarda die materiellen Sorgen, aus Liebe zu den Kindern.

Ich möchte das Buch warm empfehlen, das von *Emanuel Friz* geschrieben und von *Ida Frohnmeyer* überarbeitet ist.

Für uns Schweizerinnen ist es um so lesenswerter, als das Sekretariat des Schweiz. Lehrerinnenvereins in lebendiger Verbindung mit dem Werke steht. Im Jahre 1947 sind 50, und 1948 41

junge Schweizerinnen als Helferinnen nach England vermittelt worden. «Die Berichte der jungen Mädchen lassen fast ausnahmslos erkennen, dass sie mit Befriedigung, ja zum Teil mit Begeisterung in ihrer Arbeit stehen.» So schreibt das Sekretariat des Lehrerinnenvereins.

Wer von den jungen Kräften, die die Möglichkeit haben, möchte nicht mithelfen, heute, da der Krieg uns neue, noch grössere Aufgaben gestellt hat!

Schw. Anna Grosshans.

Saint Martin, Evêque de Tours, par Louis Martin, 125 p. Editions Bonne Presse, Paris.

Une biographie saisissante et intéressante au point de vue historique, religieux et social de cet homme généreux; il nous est resté en souvenir à travers les siècles par son geste charitable, partageant son manteau de soldat avec le pauvre homme grelottant de froid dans l'angle d'une porte d'Amiens en hiver de l'année 338 à 339! *A.*

Richtigstellung. In der Besprechung des Buches: *Die Pflege der Gemüts- und Geisteskranken*, von Dr. Morgenthaler, in der Julinumnummer, ist irrtümlicherweise der Verlag A. Franke angeführt worden, währenddem das Buch im *Medizinischen Verlag Hans Huber Bern* herausgekommen ist.

Redaktion: Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4.

Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.

Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für kurze Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 6. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.

Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG., in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne adresse.

Nachteile der Heliotherapie

Es ist begreiflich, wenn die Patienten Sonnenzimmer verlangen; man kann ihnen auch nicht verbieten, ihre Zimmer von Sonnenschein durchfluten zu lassen. — Dadurch kann aber die ganze Zimmereinrichtung arg mitgenommen werden. Man wird dem Patienten allerdings nicht gut neben dem Heizungszuschlag auch noch einen Sonnenschlag

in Rechnung stellen können. Wohl aber tut man gut daran, lichtehtes Material zu verwenden; freilich kosten lichtechte Stoffe mehr als lichtunechte und Salubra mehr als gewöhnliche Tapeten, aber immer noch viel weniger als das Neuüberziehen von Möbeln und das Neutapezieren von Zimmern.

Stellen-Gesuche

Jüngere,

dipl. Krankenschwester

sucht, wenn möglich, selbständigen Posten in Privatklinik, Spital oder zu Arzt. - Offerten unter Chiffre 1332 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere, diplomierte, sprachkundige

Krankenschwester

mit etwas Laborkenntnissen sucht auf 1. Oktober selbständige Stelle. Höhenklima bevorzugt. - Offerten mit Gehalts- und Freizeitangaben unter Chiffre 1333 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpfleger

sucht selbständigen Posten in Spital. Uebernahme auch Sanitätsposten in einer Fabrik; auch Privatpflege käme evtl. in Frage. Offerten unter Chiffre 1334 Bl. an Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige,

dipl. Schwester

sucht per sofort Dauerstellung. - Anfragen unter Chiffre 1335 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, erfahrene

Schwester

sucht auf 1. Oktober selbständigen Posten als Abteilungsschwester oder Dauernachtwache in Zürich oder Umgebung. - Offerten unter Chiffre 1337 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

mit langjähriger Erfahrung, sucht Vertrauensposten in Anstalt, Heim oder Klinik. Antritt auf Oktober. Offerten unter Chiffre 1331 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, sucht Posten in Zürich oder Umgebung. Eintritt Oktober oder nach Uebereinkunft. - Offerten unter Chiffre 1342 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrener,

dipl. Krankenpfleger

sucht Stelle in Spital oder Privat. - Offerten unter Chiffre 1347 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

sucht auf 1. September Ablösung. Laborposten bevorzugt. - Offerten unter Chiffre 1346 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Röntgen-Gehilfin

mit abgeschlossener Lehre, sucht neuen Wirkungskreis. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 1338 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Operationspfleger

mit besten Qualifikationen, selbständig im Gipsen und allen vorkommenden Arbeiten, sucht Dauerstelle, evtl. Ferienablösung. Offerten unter Chiffre 1344 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Gesucht auf 1. Oktober 1949 in chirurgisch-urologische Praxis nach Zürich

Krankenschwester-Laborantin

Guter Lohn, geregelte Freizeit, extern. Offerten unter Chiffre 1340 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Als Praxishilfe gesucht auf 1. September für internistische Allgemeinpraxis in der Nähe Basels

dipl. Krankenschwester

Verlangt werden: Kenntnisse in Instrumentenpflege und -sterilisation, perfektes Maschinenschreiben, Beherrschung des Krankenkassenwesens, Kenntnisse der gebräuchlichen Arzneimittel, gute Umgangsformen, initiatives und exaktes Arbeiten. - Geboten werden: Externe Stellung (evtl. später intern), geregelte Arbeitszeit, gute Besoldung. Laborkenntnisse sind nicht erforderlich, da Laborantin vorhanden. Handgeschriebene Offerten mit Photo und Zeugniskopien sind zu richten unter Chiffre 1343 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht zuverlässige, selbständige

Krankenschwester

(Diplom nicht absolut notwendig) in neu eingerichtete Krankenabteilung einer bernischen Anstalt. Offerten mit Zeugniskopien an die Oberländische Verpflegungsanstalt Utzigen.

Für Privatsanatorium wird tüchtige, selbständige

Operationsschwester

gesucht, Eintritt nach Uebereinkunft. Dauerstelle. - Offerten erbeten an Dr. G. Maurer, Sanatorium Schatzalp, Davos.

Die Kantonale Krankenanstalt Liestal sucht

dipl. Krankenpfleger

Besoldungs- und Pensionsverhältnisse gesetzlich geregelt. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen an Verwaltung der Krankenanstalt Liestal.

In bernisches Bezirksspital wird gutausgebildete

Schwester

gesucht, die mit der Narkose vertraut ist und befähigt wäre, die Oberschwester zu vertreten. - Offerten erbeten unter Chiffre 1339 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht zu baldigem Eintritt in Kranken- und Altersheim

Oberschwester

Anstellungsbedingungen nach NAV, bzw. Vereinbarung. Anmeldungen sind zu richten unter Chiffre H 11325 Y an Publicitas, Bern.

Wir suchen für unsere neu eingerichtete Krankenabteilung für chronisch Körperkranke eine

selbständige Schwester

evtl. käme der Posten einer Dauernachtwache in Frage. - Offerten unter Chiffre 1345 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Altersheim «La Charmille», Riehen bei Basel, sucht tüchtige und kräftige

Krankenschwester

Töchterinstitut in Höhenlage sucht zu baldigem Eintritt tüchtige, selbständige und zuverlässige

Hausschwester

zur Betreuung der Schülerinnen. Erwünscht wären daneben Sprachkenntnisse und Kenntnisse im Maschinenschreiben zur teilweisen Erledigung der Korrespondenz. Vertrauensposten. - Offerten unter Chiffre 1341 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In ärztlich geleitetes Kurhaus im Berner Oberland wird als Arztgehilfin und zur Mithilfe bei der Pflege tüchtige, erfahrene

dipl. Krankenschwester

gesucht. Die Bewerberin muss befähigt sein, selbständig Krankengeschichten aufzunehmen, Blutsenkungen und intravenöse Einspritzungen zu machen sowie nötigenfalls dem Pflegepersonal vorzustehen. Kenntnisse im Maschinenschreiben erwünscht. Geboten wird gutbezahlte, beruflich interessante und selbständige Dauerstelle. - Offerten mit Bild und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1330 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

Leiterin

für das Schwesternheim des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Chalet «Sana», in Davos. Erforderlich: Befähigung und Erfahrung zur Leitung eines gepflegten Heimes. Krankenschwester mit den notwendigen Qualifikationen wird bevorzugt. Stellenantritt: 1. od. 15. Oktober 1949, evtl. früher. Offerten erbeten an das Sekretariat des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich 32, Freie-Strasse 104. Vorstellung nur auf Bericht hin.

Die Aargauische Heilstätte Barmelweid sucht tüchtige, selbständige

Operationsschwester

Gehalt und Freizeit nach NAV. - Offerten sind zu richten an die Oberschwester.

Gesucht in ostschweizerisches Sanatorium jüngere,

dipl. Krankenschwester

auf 1. oder 15. September. - Offerten erbeten unter Chiffre 1336 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kleines Landasyl in der Ostschweiz sucht auf 15. Oktober a. c.

Krankenschwester

Bitte den Anmeldungen Photo und Zeugnisse beilegen. - Offerten an Dr. med. W. Matter, Rorbas ZH.

Schwestern-Kragen

abwaschbar, wieder in allen Grössen lieferbar.

Steiger, Gummiwaren. Bern
Amthausgasse 1 Tel. (031) 2 21 16



Zu verkaufen

Damenvelo

gut erhalten, schwarz-rot Fr. 160.-
Sowie ein rotes

Seidenkleid

Grösse 40-42, ca. Fr. 45.-.
Anfragen unter Tel. (051) 450439, nur tagsüber.

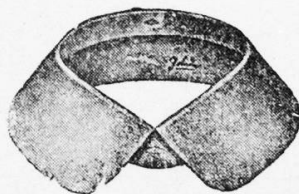
Im **Schwesternheim des Krankenpflegeverbandes Basel** wird auf Oktober 1949 ein sonniges

Zimmer

frei für eine Schwester im Ruhestand.
Anmeldungen nimmt entgegen die Heimvorsteherin:

Schwester Käthe Frauenfelder

Leimenstrasse 52, Basel



Kragen
Manschetten
abwaschbar

A. FISCHER
Gasometerstrasse 17
ZÜRICH 5

Sprachenkundige, erfahrene
Pflegerin

sucht Stelle in Sanatorium od.
Kinderklinik in Höhen-Kurort
auf Anfang September a.c. Prima
Referenzen. — Offerten erbeten
unter Chiffre 1348 Bl an Rotkreuz-
Verlag, Solothurn.

Das Lebensbild von
Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbei-
terin an Gründung und Entwicklung des
schweiz. Krankenpflegeseschulwesens und der
schweiz. Berufsorganisation der Schwestern.
Von Anna von Segesser. — Verlag Schult-
hess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Im Erholungsheim
MON REPOS in **Ringgenberg**
am Brienersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute
Kuren. Mildes, nebel freies Klima. - Schöne Spaziergänge.
Sorgfältig geführte Küche, Diätküche. - Bäder - Massage.
Krankenkassen-Kurbeiträge. Pensionspreis von Fr. 9.50 an.

Tel. 10 26 Schw. Martha Schwander
und Schw. Martha Rüthy.

Inserate

welche nach dem 6. eines Monats
eintreffen, können nicht mehr be-
rücksichtigt werden.

Vogt-Schild AG., Solothurn
Annoncen-Abteilung



Krankenschwester, ehemals Weissnäherin,
empfiehlt sich
den verehrten Schwestern

**zum Flickern von Berufs- und
Leibwäsche (Stücke einsetzen,
wiefeln), ebenso zur Neuan-
fertigung von Berufsschürzen
und Waschkleidern.**

*Schwester Jda Schönenberger, Kirchgasse,
Triengen/Luzern.*

An heissen Tagen,
bei fieberhaften Erkrankungen,
wenn der Appetit fehlt:

OVOMALTINE
kalt

Man gibt 2—3 Löffelchen Ovomaltine und etwas Zucker in den Schüttelbecher und füllt diesen zu etwa $\frac{3}{4}$ mit kalter Milch oder Tee (auch Kräuter-Tee).

Dann setzt man den Deckel **exakt** auf, nimmt den Becher so in die Hand, dass der Deckel mit Zeige- und Mittelfinger fest gehalten wird und schüttelt etwa 30 Sekunden lang recht kräftig.

Dr. A. WANDER A. G., BERN

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU «SCHWEIZERISCHE BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE»

Erscheint alle 2 Monate

Wahlergebnisse für den Schwesternrat

Gemeindeschwestern: Schw. Margrit Müller, Stellvertreterin Schw. Nesa Caduff, Schw. Hanny Krebs, Stellvertreterin Schw. Frieda von Gunten.

Schwester in Privatpflege: Schw. Gertrud Hungerbühler, Stellvertreterin Schw. Ruth Zaugg.

Frei arbeitende Schwestern: Schw. Erna Keck, Stellvertreterin Erika Eichenberger.

Verheiratete Schwestern: Frau Rita Moreillon-Schwammberger, Stellvertreterin Frau Margrit Forter-Weder, Frau Elisabeth Bener-Frauchiger, Stellvertreterin Frau Beatrice Bächli-Oeri.

Zwei Mitglieder durch die Oberin bezeichnet: Schw. Elisabeth Schwarz, Schw. Renée Mercier.

Stationen:

Schule und Schulspital Lindenhof: Schw. Hanni Roth, Stellvertreterin Schw. Lina Gauch.

Aarberg: Schw. Rosette Fankhauser, Stellvertreterin Schw. Marlies Lehmann.

Basel, Bürgerspital: Schw. Cécile Gessler, Stellvertreterin Schw. Alice Hebeisen.

Bern, Insel-, Lory-, Jennerspital und Polikliniken: Schw. Klara Krebs, Stellvertreterin Schw. Emilie Hüberli.

Erlenbach: Schw. Beatrice Egger, Stellvertreterin Schw. Mariette Jenny.

Horgen: Schw. Alma Ammann, Stellvertreterin Schw. Hulda Knecht.

Liestal: Schw. Martha Amstutz, Stellvertreterin Schw. Anni Käser.

Menziken: Schw. Lucie Seifert, Stellvertreterin keine.

Münsterlingen: Schw. Doris Helmich, Stellvertreterin Schw. Frieda Reich.

Samaden: Schw. Helen Weber, Stellvertreterin Schw. Dora Bernoulli.

Wald: Schw. Doris Huber, Stellvertreterin Schw. Frieda Menet.

H. Martz.

Liebe Schwestern,

wir rüsten eifrig zu einem Gartenfest mit Bazar im Lindenhof

auf Samstag, den 3. September von 10.00 bis 21.00 Uhr, und Sonntag, den 4. September von 13.00 bis 21.00 Uhr. Wir bitten Sie alle, an einem der angegebenen Tage oder an beiden zu uns zu kommen und diese Anregung möglichst vielen Bekannten, Freunden und Verwandten weiterzugeben und — sie womöglich gleich mitzubringen. Es gibt nützliche und gute Dinge zu kaufen und an netten Ueberraschungen zur Unterhaltung wird es nicht fehlen. Da es zu Anfang des Monats ist, wird auch das Portemonnaie noch gut gefüllt sein. Wir helfen gerne, es etwas zu erleichtern, möchten wir doch mit dieser Veranstaltung den guten Zweck verfolgen, dem Jubiläumsfonds noch einen recht «währschaffen» Zuschuss zuströmen zu lassen.

Wir Schwestern verstehen uns ja nicht besonders gut aufs Betteln, sind wir doch in unserm Amt um zu spenden und zu helfen. Aber dies eine Mal wollen wir uns überwinden um der guten Sache willen und einmal etwas keck sein. Viele Menschen haben schon unsere Hilfe erfahren, sie werden gerne zu einer Gegenleistung bereit sein.

Darum Frischauf zum fröhlichen Werben und Betteln und zum nützlichen Geldausgeben!! Wir erwarten Euch alle und noch viel mehr dazu.

Die Schwestern der Schule und der Gruppe Bern.

Herr Dr. med. Hermann Scherz

gest. 28. Juni 1949

Zugleich mit der Ernennung zum Adjunkten des Zentralsekretariates des Schweizerischen Roten Kreuzes wurde Herr Dr. Scherz auch ein Teil des Unterrichtes an der Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof Bern übertragen. Er hat dieses Amt eines Schwesternlehrers bis 1944 inne-



gehabt, freilich nur noch teilweise, da schon 1939 das Fach «Chirurgische Krankenpflege» Herrn Dr. Walthard übertragen wurde, während Herr Dr. Scherz die Stunden über Infektionskrankheiten erteilte.

Wir haben Herrn Dr. Scherz allezeit als einen sehr freundlichen und gütigen Lehrer und Helfer erlebt, in dessen Gegenwart man sich wohl fühlte. Ganz besonderen Dank wussten die Schülerinnen ihm dafür, dass er bei schönem Wetter mit ihnen in den Bremgartenwald zog, um dort praktische Samariterübungen abzuhalten.

Es hat uns tief berührt, dass die letztvergangenen Monate für Herrn Doktor durch zunehmende Hinfälligkeit immer beschwerlicher wurden. Sein Heimgang bedeutete für ihn Erlösung aus dem Leiden. Doch muss ihm der Abschied schwer geworden sein, liebte er doch über alles seine Familie mit Kindern und Grosskindern und sein Schweizerland mit seinen Bergen, mit denen er zeitlebens besonders vertraut und verbunden war.

Wir denken in Dankbarkeit an sein Wirken an unserer Pflegerinnenschule, an das Gute, das durch sein Dasein uns und der Rotkreuzgemeinde geschenkt wurde.

H. Martz.

Schwester Anni Buser

*geb. 18. März 1904, gest. 28. Mai 1949,
im Lindenhof eingetreten am 14. April 1926 in Kurs 54.*

Mit tiefer Erschütterung haben wir die Todesnachricht von unserer Kursgenossin, Schw. Anni Buser, erfahren. Schon zum drittenmal lichtet der Tod unsere Reihe.

Wir alle liebten unsere Schw. Anni als treue, gerade und jederzeit hilfsbereite Kameradin. Mit Hingabe pflegte sie die Kranken und verständnisvoll leitete sie die jungen Lehrswestern ihrer Station. Tapfer und still trug sie ohne Klage mit am Schicksal ihrer Familie.

Mitten aus der Arbeit heraus verliess sie uns. Ihre Patienten hatte sie fertig besorgt und betreut, ihre eigenen Sachen wohlgeordnet, bereit, die Fahrt in jenes unbekanntes Land anzutreten.

Wir danken ihr von Herzen für alles, was sie uns in diesem Leben schenkte und hoffen auf ein Wiedersehen. «Selig sind, die all ihr Leid still nach Hause tragen.» *Kurs 54.*



«Rasch tritt der Tod den Menschen an, es ist ihm keine Frist gegeben», so schrieb Schw. Anny Buser in einem Nachlaßschreiben, schon vor zwei Jahren, an ihre Familie, in einer Zeit, wo sie sich gesundheitlich einem plötzlichen Tode verschrieben sah. Und so kam denn nach einer zweijährigen Gewährungsfrist, mitten in einer glücklichen Zeit, leise der Tod an sie herangetreten und holte sie ohne Widerrede, ohne Schmerzen mitten aus der Arbeit von uns weg.

Schw. Anny Buser hat bei uns in der Krankenanstalt Liestal eine grosse Lücke hinterlassen. Nie wollte sie mehr scheinen, als sie war, aber für uns Schwestern war sie ein Vorbild der Wahrhaftigkeit, des klaren, nüchternen Verstandes. Sie war streng gegen sich, streng gegen andere, aber von einer seltenen Gerechtigkeit und Hingabefreudigkeit. Ihr eigenes Wohlergehen stellte sie immer hinter dasjenige ihrer Nächsten, und unendlich viel hat sie dabei geopfert!

Wir haben von Schwester Anny Buser, unserem «Guten Kameraden» Abschied genommen und halten ihr in der Erinnerung unsere Treue. *E. Sch.*

Schwester Ida Falb

*geb. 1. Januar 1881, gest. 11. Juni 1949,
im Lindenhof eingetreten am 1. November 1900 in Kurs 3.*

Schwester Ida Falb wurde im April von unserer Fürsorgeschwester Marga Furrer besucht. Sie traf sie wohllauf und tätig. Drei Wochen vor ihrem Heimgang erkrankte Schwester Ida an einer Bauchfellentzündung, die schliesslich zu einer Darmperforation führte. Schwester Ida wurde im Diakonissenspital in Riehen operiert und entschlief am 11. Juni.

Die Beerdigung fand in Oftringen statt, nachdem Schwester Ida tags zuvor auf den Hof Bachtalen, dem Ort ihrer Jugend gebracht worden war. Das von ihr selbstgewählte Wort für ihre Abschiedsfeier heisst: «Ich liege und schlafe ganz mit Frieden, denn Du allein Herr hilfst mir, dass ich sicher wohne.» Herr Pfarrer Nidecker von der Theodorsgemeinde in Basel hielt die Abdankungsansprache. Er hat uns freundlicherweise einen Rückblick über das Leben von Schwester Ida, mit der er oft und gerne zusammenarbeitete, gegeben, den wir hier folgen lassen.

Schwester Ida Falb, eine Bernerin von Landiswil, wurde am Neujahrstag 1881 in Illzach geboren. Ihr Vater, Lehrer, siedelte nach der Heimat, Oftringen, zurück und wurde Landwirt. Idas Wunsch, Krankenpflegerin zu werden, wäre wohl kaum in Erfüllung gegangen, wenn nicht eine in Basel wohnende Tante, Lehrerin, sich ihrer in intensivster Weise angenommen hätte. Durch sie bekam sie Beziehungen und ein inneres Verhältnis zu dieser Stadt und zu der kleibaslerischen Theodorsgemeinde. Als Lindenhofschwester ausgebildet, arbeitete sie zuerst am Kantonsspital in Aarau, wandte sich dann aber der Privatkrankenpflege zu. Basel wurde neben der Bedienung des zahlreichen Verwandtenkreises ihr Hauptarbeitsplatz. Charakteristisch an ihr war,



dass sie sich, obwohl nicht Gemeindegewesene, doch ganz an die Gemeinde anschloss und demzufolge auch immer die Gemeindegewesenenvertretung mit grossem Erfolg versah. Ihre Art, den Kranken zu begegnen, trug fast urchristliche Züge einer Natürlichkeit und Selbstverständlichkeit im Helfen und Dienen über die üblichen und obligatorischen Grenzen hinaus. In einem ehemals aristokratischen, heute aber zum Teil «dunkeln» Bezirk wohnend, gelang es ihr, die Herzen auch der darin niedergelassenen oft disparaten, seelisch erschütterten, vom Leben enttäuschten und betrogenen Menschen zu gewinnen und verstand deren besondere seelische Lage ausgezeichnet. Sie versah oftmals den Dienst der Nachtwache bei solchen, die Leid, Schwermut und abergläubische Angst nicht schlafen liessen und bewahrte sie vielleicht so vor seelischem Dauerschaden. Ihre alternde Kraft widmete sie der Pflege einer armen, gewesenen Damenschneiderin, als diese mit 72 Jahren die Nadel nicht mehr führen konnte.

All diese rührende, echte Schwesterngesinnung ruhte auf einem tiefen persönlichen christlichen Glauben, der aber nie als Aushängeschild diente. Ihr Hinschied wird allseits als tiefer Verlust empfunden und ihr Bild wird lange unvergessen bleiben. N.

Nachrichten aus dem Schwesternkreis

Todesanzeigen: Es trauern um den Heimgang der Mutter die Schwestern: Cécile Arnold, Bürgerspital Basel, Hanni Tüller, Lindenhofspital Bern, Greti Stucki, Stuckishaus Bern, Babette Staub, Bürgerspital Basel. Um den Heimgang des Vaters trauern die Schwestern: Elsi Grossniklaus, Inselspital Bern, Irma Schmid, Kreuzlingen, Margrith Wüthrich, Schoren-Gwatt (Thun). Frau Gertrud Giger-Schaffhauser in Teufen, verlor durch Unglücksfall ihren Gatten. Frau Marguerite Wuhmann-von Gonten hat ihren Gatten verloren.

In herzlicher Mittrauer gedenken wir unserer Schwestern.

Geburten: Max Beat, Sohn von Frau *Gertrud Flückiger-Hildebrand*, Rohrbach bei Huttwil (Bern). Johann Rudolf, Sohn von Frau *Margrit Trösch-Ott*, Ottenbergstrasse 3, Zürich-Höngg. Peter, Sohn von Frau *Verena Schönenberger-Läng*, Tribschenstrasse 74, Luzern. Marie-Lise, Tochter von Frau *Klär Kern-Egger*, Rue de Carouge 8, Genf. Bettina Viktoria, Tochter von Frau *Sylvia Fischer-Stokes*, Haus Betula, Romanshorn.

Verlobung: Schw. Käthi Rätz mit Herrn Otto Seiler. Schw. Heidi Wermuth mit Herrn Haymo Fotsch.

Vermählungen: Schw. Helen Willener mit Herrn Max Schaffner, Castel di sotto, Novazano, Tessin. Schw. Margrit Meyer mit Herrn Alban Roetschi, Solothurn. Schw. Erika Kobel mit Herrn Werner Ness, Schlossbergstrasse 12, Kilchberg (Zürich). Schw. Irene Hayoz mit Herrn Roman Longin Prokop, Wünnewil, Freiburg. Schw. Sonja Barth mit Herrn Hans Tanner, vorläufige Adresse Loryspital Bern. Schw. Emmy Marti mit Herrn Ernst Leder, zurzeit Othmarsingen, Aargau. Ab Ende August Lenzburg. Schw. Sonja S. Otto mit Herrn W. W. G. Büttiker, Box 387 Salisbury, S.-Rhodesia, S.-Africa. Schw. Lydia Schaub mit Herrn Pfarrer Walter Scheibler, Frenkendorf, Baselland.

Oberschwester Martha Kupfer lässt den Schwestern mitteilen: «dass Herr Koch, unser alter, treuer, hinkender Bote, das Faktotum unseres Hauses, am 27. Juni gestorben ist. Die Schwestern, die einstmals in Horgen waren, werden sich seiner gerne erinnern als zuverlässigsten Postbringer und -beförderer.»

Aussenstationen: Das Jenner-Kinderspital sucht auf Ende September 1949 eine diplomierte Schwester für das Säuglingszimmer. Die Abteilung Prof. Frey, Inselspital, sucht auf 1. September und auf 15. September je eine Schwester. Kenntnisse im Instrumentieren oder Röntgen sind erwünscht, doch nicht Bedingung. Anmeldungen an die Oberin erbeten.

Es sind im Kalenderjahr 1924, also vor 25 Jahren, diplomiert worden die Schwestern der Kurse 44 und 45.

Kurs 44. Schw. *Anna Baumberger*, in Märstetten (Thurgau). Schw. Anna hilft ab und zu aus, wird aber meist zu Hause benötigt, da ihre Eltern schon betagt sind. Frau *Dora Soom-Christen*, Florastrasse 24, Solothurn. Wir sehen sie leider nur sehr selten. Ebenso Frau *Frieda Hänggi-Gabi*, Oberburgstrasse 51, Burgdorf. Schw. *Cécile Gregori* ist unseres Wissens immer in St. Moritz, Villa Concordia. Schw. *Mariette Helmsdorfer* ist Gemeindeschwester in Altnau (Thurgau) seit 1947. Vorher führte sie während langen Jahren die Pension Sunny Side in Montana. Dr. med. *Sophie Müller*, Kettenackerweg 25, Riehen-Basel; leider erlitt unsere Mitschwester einen Unfall, der sie an der Ausübung des Arztberufes seit einiger Zeit hindert. Frau *Angela Roveda-Mainardi*, Felben (Thurgau); es fehlen uns von ihr Nachrichten. Schw. *Elsa Oberli*, Aemligen-Tägertschi, zu Hause tätig. Frau *Rosa Keller-Pauli*, Hornhaldenstrasse 47, Kilchberg (Zürich); wir sind ohne Nachricht. Frau *Hedwig Hanna Graf-Schoch*, letzte Adresse: 706 Mc Kewin Ave, Baltimore, USA. Frau *Sophie Adank-Soland*, Neugut, Buchs (St. Gallen). Frau *Irma Geering-Spoerli*, Binningen (Basel). Frau *Katharina Spiess-von Steiger*, Gladbachstrasse 120, Zürich. Schw. *Emmi Leemann*, seit 1933 in Afrika als Missionsschwester tätig, leitet das Douglas Smit-Hospital in Shiluvane, P. O. Letaba, North Transvaal, Südafrika. Schw. *Frieda Widmer*, Schaffhauserstrasse 12, Winterthur, ist aus Gesundheitsrücksichten nicht mehr beruflich tätig.

Gestorben: Schw. *Ruth Gerwer*, 1934.

Kurs 45: Schw. *Ida Altwegg*, ist seit 1940 ständige Sitzwache im Kantonsspital Münstertal. Schw. *Lina Imboden* arbeitet im Loryspital Bern. Schw. *Eva Keller* ist Schwester im Bad-Kurhaus Walzenhausen (Appenzell). Schw. *Martha Klay*, bis vor kurzem im Militär-sanatorium Novaggio, jetzt im Kreisspital Männedorf. Frau *Jda Johanna Hahn-Lüthi*, Dornach, ist meistens in Privatpflege tätig. Frau *Cécile Römer-Lutz*, Industriegasse 3, Biel. Schw. *Christa Milt*, Waffenplatz 18, Zürich, ist in der Arztpraxis ihres Bruders tätig. Frau *Annita Scherrer-Peter*, Jakob Füglistrasse 2, Zürich 9. Ab und zu hilft Schw. Annita aus als Vertretung. Schw. *Rösli Pfister*, seit 1925 leitende Schwester der Chirurgischen Poliklinik Bern. Schw. *Margot Schalch*: Haus Schöneegg, Davos-Platz. Schw. Margot ist meistens ausserberuflich tätig. Schw. *Martha Schick*

weilt stets im Ausland mit derselben Patientin. Seit 1943 sind wir ohne Nachricht. Schw. *Hermine Schmidli*, Militärsanatorium Arosa. Schw. *Berthe Schüpbach*, Kinderheim «Sunneblueme» in Faulensee. Schw. *Elisabeth Seiler* ist meist zu Hause tätig, wo sie unabhkömmlich ist.

Gestorben: Frau *Margrit Kellenberg-Bobren*, 1937. Schw. *Irma Christen*, 1940.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Liebe Schwestern!

Unser lieber «Propagandaminister», Schw. Marianne Gautschy, hat mit ihrem Werbezirkular wieder einmal die richtigen Saiten in den Schwesternherzen anzuschlagen gewusst! Das Echo ist denn auch ein wunderbares und bewegt mich sehr, ist es mir doch ein handgreiflicher Beweis dafür, dass wir eine lebendige Gemeinschaft geworden sind. In den ersten 14 Tagen unserer Jubiläumssammlung wurden von 110 Schwestern und zwei Freunden bereits Fr. 5268.50 einbezahlt. Der «Durchschnitt» ist also mit Fr. 47.10 beinahe erreicht! Wenn wir auch über die Einzahlungen strenge Diskretion wahren, so darf ich doch verraten, dass 15 dreistellige Zahlen darunter sind. Es ist uns natürlich nicht möglich, jeder einzelnen Spenderin ein Dankeswort zu schicken und ich benütze deshalb gerne die «Lindenhofpost», um Ihnen allen für ihre Opferbereitschaft und ganz besonders auch für die lieben Grüsse und Wünsche von Herzen zu danken.

Die Sammlung geht weiter! Sollte jemand mit Zirkular und Einzahlungsschein nicht erreicht worden sein, oder den letzteren verlegt haben, so ist es auch gestattet, ein gewöhnliches Postcheckformular zu verwenden.

Nr. III 21268 Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Jubiläumsgabe, Bern.

Und nun noch eines: Wie Sie wissen, wird der Lindenhof selbst eine grosse, offizielle Sammlung für seinen Baufonds veranstalten. Es wird den wenigsten unter uns möglich sein, sich daran finanziell zu beteiligen, denn da geht es um grosse Summen, ist doch für das neue Schwesternhaus «an der schönsten Lage Europas» eine Million Franken veranschlagt. Dieses Schwesternhaus muss jetzt verwirklicht werden! Wir alle können dabei insofern mithelfen, als wir bei unsern Arbeitgebern, Lieferanten, finanzkräftigen Patienten und sonstigen «Freunden und Gönnern» Propaganda machen. Es wird uns hiezu vom Lindenhof die «Festschrift» mit entsprechendem Zirkular und Einzahlungsschein zur Verfügung gestellt werden. Dieselbe wird bei den *Gruppenleiterinnen* bezogen werden können. Ist es Ihnen lieber, sie vom Lindenhof direkt schicken zu lassen, so senden Sie die betreffenden Adressen an die Frau Oberin oder an Schw. Marga Furrer. Auch diese Sammlung soll ein grosser Erfolg werden!

Ich freue mich, Sie am Jubiläum möglichst vollzählig zu sehen und grüsse Sie indessen herzlich

Ihre Schw. R. Sandreuter.

Die nächste *Sprechstunde der Sekretärin* wird am 15. September in *Thun* abgehalten. Näheres erfahren Sie bei der Gruppenleiterin.

Liebe Lindenhöflerinnen!

Aus Skandinavien zurückkehrend überkam mich eine tiefe Dankbarkeit, dass es mir vergönnt war, so viel Interessantes und Lehrreiches erleben zu dürfen. Ganz unwillkürlich dachte ich an Sie alle, die zu Hause bleiben mussten. Ich möchte aber, dass Sie auch ein klein wenig davon profitieren können und so will ich Ihnen, soweit es mit armen Worten möglich ist, kurz schildern, was uns der internationale Schwesternkongress war und gab.

Zur Einleitung kurz einige Worte über den Weltverband selber.

Der Internationale Schwesternverband, auf englisch International Council of Nurses, kurz ICN (ich werde ihn der Einfachheit halber nur noch so nennen) ist die älteste internationale Frauenorganisation und wurde im Jahr 1899 (er ist also genau gleich alt wie unsere Schule) von einer Engländerin Mrs. Bedford Fenwick und mehreren Kolleginnen verschiedener Länder

gegründet. Der erste internationale Kongress fand im Jahr 1901 in Buffalo, USA, statt. Die Verbände der Länder Grossbritannien-Nordirland, Amerika und Deutschland waren die ersten Mitglieder, 1909 folgten Kanada, Dänemark, Finnland, Holland. 1912 Neuseeland, Indien. 1922 Belgien, China, Norwegen, Südafrika. 1925 Bulgarien, Kuba, Frankreich, Irland, Polen. 1929 Brasilien, Philippinen, Griechenland, Schweden, Jugoslawien. 1933 Tschechoslowakei, Estland, Ungarn, Island, Japan, Oesterreich. 1937 Australien, Rumänien und die Schweiz. 1949 endlich Italien, Südrhodesien, Korea, Türkei und Haiti. Angemeldet sind die Länder Chile, Kolumbien, Aegypten, Luxemburg, Mexico, Israel, Siam, Spanien, Venezuela, Bolivien, Ceylon. Die Aufnahme neuer Mitglieder geschieht jeweils während den internationalen Kongressen, die bis jetzt abgehalten wurden: 1901 in Buffalo, USA, 1904 in Berlin, 1909 in London, 1912 in Köln, 1922 in Kopenhagen, 1925 in Helsinki, 1929 in Montreal, Kanada, 1933 in Paris, 1937 in London, 1947 in Atlantic City und 1949 in Stockholm.

Aufgenommen werden nur ganze nationale Verbände, keine Einzelmitglieder und somit wird jede Schwester, die in ihren nationalen Verband eintritt, automatisch Mitglied des ICN. Der Weltverband ist unpolitisch (was die Regierungen hinter dem Eisernen Vorhang nicht hinderte, ihren Verbänden die Teilnahme am Weltkongress zu verbieten) und bezweckt u. a. eine gute Zusammenarbeit zwischen den Ländern und eine ständige Verbesserung unseres Standes und unserer Schwesternausbildung. Jeder Verband ist vom ICN unabhängig, sobald er dessen Grundprinzipien anerkennt und befolgt. Das Sekretariat, das bis zum Jahr 1937 in Genf stationiert war und dann nach London übersiedelte, befindet sich in London SW 7, 19 Queen's Gate. Die erste Sekretärin, gegenwärtig Miss Daisy C. Bridges muss eine diplomierte Schwester sein. Sie hat natürlich mehrere Angestellte und im Verlauf der Konferenz wurde sicher den meisten von uns klar, welch enorme Arbeit im Sekretariat geleistet wird und dass Miss Bridges bestimmt den Achtstundentag nicht kennt. Präsidentin ist seit 1947 Miss Gerda Höjer, eine Schwedin, die mit grossem Applaus für weitere vier Jahre bestätigt wurde.

Ich möchte meinen Bericht einzig auf die Konferenz und speziell auf die Vorträge beschränken und Sie höflich bitten, daran zu denken, dass das hier Geschriebene meine persönlichen Eindrücke sind und sich vielleicht nicht mit denjenigen anderer Schwestern decken.

Am Sonntagmorgen, von 9 Uhr an, begann das Einschreiben in der königlichen Tennishalle in Stockholm. Mit dem Tram Nr. 10 fuhr man vor die Stadt. Unnötig, uns zeigen zu müssen, wo die Tennishalle war, denn rechts der Strasse flatterten grosse Fahnen unserer aller Nationen, die uns den Weg zeigten. Den Eingang der Tennishalle schmückten zwei grosse ICN-Fahnen, die silbernen Buchstaben auf einer blauen Weltkugel, darum eine silberne Kette, Symbol unserer Zusammengehörigkeit. Sicher überkam jede Teilnehmerin ein Glücksgefühl, als sie zum ersten Male all die schönen Fahnen in der herrlichsten Morgensonne flattern sah. Wir alle wussten, dass wir ganz herzlich willkommen waren. Die Tennishalle selber war einfach aber nett geschmückt, im Vordergrund gross das ICN-Abzeichen, davor malerisch zusammengestellt auf Rechtecken alle Nationalfahnen.

Alle erhielten wir eine blaue Kartonmappe, in welcher fein säuberlich die nötigen Papiere, Billette, Abzeichen, Auskünfte, Coupons fürs Essen usw. lagen. Unendlich viel Arbeit, treue Pflichterfüllung und Liebe lag dahinter.

Die Organisation war tadellos. Zu den Ausflügen, Besuchen von Spitälern, Schulen usw., Theater, Konzerte waren wir in Gruppen eingeteilt und zwar so geschickt, dass man bei jeder Veranstaltung wieder neue Gesichter sah. Unzufriedene gab es natürlich auch unter all den über 3500 Schwestern, aber sie gingen unter und man beachtete sie einfach nicht.

Im extra für uns eingerichteten Restaurant St. Erik's Messe herrschte ebenfalls tadellose Ordnung. Schwedische Lottas hatten sich bereitwillig zur Verfügung gestellt und es klappte immer. Wir waren in zwei Gruppen eingeteilt, jede bekam den Tisch zugewiesen, setzte man sich an einen andern Tisch, so bekam man einfach nichts zu essen. Das Essen war sehr gut und reichlich. Ich hörte ein einziges Mal über das Essen schimpfen.

Die schwedischen Schwestern haben Unglaubliches geleistet. Wenn man bedenkt, dass sie ebenfalls unter dem Schwesternmangel leiden, dann kann man sie nur bewundern. Wir hatten uns fest vorgenommen, ihnen unsere Bewunderung immer wieder zu sagen und sie strahlten jeweils sehr und waren beglückt, zu hören, dass sie die Sache sehr gut gemacht hatten. Sie waren

sehr hilfsbereit und herzlich und immer wieder traf man auf eine, die gerne Auskunft gab oder sich der Schüchternen annahm. Woher sie all die Schwestern nahmen, wussten wir nicht, aber wir gedachten dabei auch derjenigen, die nun in den Spitälern Doppeltes leisten mussten, weil ihre Kolleginnen am Kongress beschäftigt waren. Die meisten opferten ihre Freitage.

Der Sonntag war frei, die meisten benutzten ihn sicher zur Besichtigung der Stadt. Abends fand in den grossen Kirchen Stockholms eine Gedenkfeier an Florence Nightingale statt. Nach einer kurzen religiösen Ansprache, Gesang und Orgelmusik, wurden die Hauptlichter in der Kirche gelöscht und Schülerinnen aller Schulen schritten langsam mit brennenden Kerzen zum Altar. Florence Nightingale, die eigentliche Gründerin von freien Schwesternschulen, war während des Krimkrieges jede Nacht mit einer brennenden Kerze durch die Krankensäle geschritten, um die leidenden Soldaten und Gefangenen zu trösten und ihnen in letzter Stunde beizustehen. Mit dem alten, schönen englischen Choral: «Abide with me», schloss die schöne Feier.

Die Eröffnung der Konferenz fand am Montagmorgen in der Tennishalle statt. Für uns war sie auf 9.45 Uhr angesagt und pünktlich um 10 Uhr erschien Prinzessin Sybille in Vertretung der leider erkrankten Kronprinzessin Louise. Das Philharmonische Orchester Stockholms spielte ein schwedisches Festspiel und dann begrüsst Miss Höjer alle Anwesenden, speziell die Schwestern. Nach Verlesen diverser Glückwunschtelegramme und eines herzlichen Briefes der noch lebenden ersten, heute 95jährigen Sekretärin des ICN, begrüsst uns noch: der Bischof von Stockholm und Herr Axel Höjer, Direktor des schwedischen Gesundheitswesens und Bruder unserer Präsidentin. In fliessendem Englisch und frei von Manuskripten sprach dann sehr humorvoll Dr. Knutson, der Präsident der schwedischen Aerztesgesellschaft. Seine Rede war ein Lob der Frauen im allgemeinen und der Schwestern im besondern. Ich möchte Ihnen hier nur zwei kurze Sätze wiederholen: «Die Frauen sind immer besser als der beste Mann;» und: «Schwestern und Aerzte müssen immer etwas mehr als ihre Pflicht tun, dann erfüllen sie ihre Pflicht ganz.»

Nach einer herzlichen Ansprache der Präsidentin des schwedischen Verbandes und einem kurzen Ueberblick über die Tätigkeit des Verbandes von Miss Bridges, wurden die neuen Mitglieder bestätigt: Italien, Südrhodesien, Korea, das leider nicht persönlich vertreten war, Türkei und Haiti. Jeder einzelne Verband wurde daraufhin speziell begrüsst. Die Präsidentin des australischen Verbandes und Schw. Monika sprachen dann Worte des Dankes für die so freundliche Aufnahme und ausgezeichnete Gastfreundschaft. Einfach und bescheiden, wie es ihre Art ist, stund Schw. Monika am Rednerpult und mich überkam ein leises Gefühl des Stolzes, dass sie eine der unsrigen ist. O kleinlicher Lokalpatriotismus, den Schw. Monika bestimmt nicht begrüssen würde!!

Zum Abschluss der Feier spielte das philharmonische Orchester, unter Mitwirkung guter Solisten und eines Chores, den letzten Satz aus Beethovens neunter Symphonie: «An die Freude.»

Der erste Vortrag fand am Montagnachmittag statt, gehalten von Direktor Höjer. Thema: Die Medizin von morgen und die Stellung der Schwester. Ich hatte den Vortrag in der Schweiz bereits gelesen und durchstudiert und war speziell gespannt auf die nachfolgende Diskussion. Es war für mich unmöglich, zu glauben, dass die Schwestern aller Länder mit dem «System Schweden» das dasjenige Amerikas nachahmt, einverstanden sein konnten. Dieses System bezweckt, die Schwestern schon früh zu spezialisieren, geeignete zu Aerzte-Assistentinnen zu erziehen, andere für leitende Posten vorzubereiten, ohne ihnen die gute Grundlage einer pflegenden Schwester zu geben. Zwischen dem Arzt und der pflegenden Schwester, die nach Direktor Höjer, keine weiteren Kenntnisse zu besitzen braucht, als die, ihrer täglichen Arbeit nachzukommen, steht die Schwester, die das «Auge» des Arztes sein soll, wenn er nicht da ist, oder seine «Extrahand», wenn er eine braucht. Die allgemeine Krankenpflege fällt so dem weniger gut ausgebildeten Personal zu. Je «höher» eine Schwester steigt, desto ferner steht sie dem Patienten.

(Fortsetzung folgt)

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: Postcheck-Nummer III 12488

Präsidentin: Schw. R. Sandreuter, Sevogelstrasse 69, Basel, Tel. 5 05 07

Sekretärin: Schw. Marga Furrer, Corcelles (Ne), 12, Grand'Rue, Telephon (038) 6 II 54.