

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **43 (1950)**

Heft 1

PDF erstellt am: **15.08.2024**

### **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.

Solothurn / Soleure **1** Januar / Janvier 1950



Schweizerische Blätter für  
Krankenpflege  
Revue suisse des Infirmières

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

660

# 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 Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephone 2 14 11
Quästorin . Trésorière . . . . .	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephone 32 50 18
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. Augsburguer	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	27284	II 1015 <sup>1)</sup> II 2712 <sup>2)</sup>
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 <sup>1)</sup> I 2277 <sup>2)</sup>
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	23688	IIa 1826 <sup>1)</sup> IIa 785 <sup>2)</sup>
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	22026	V 3488 <sup>1)</sup> V 5665 <sup>2)</sup>
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 <sup>1)</sup>	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	341410	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.	61154	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 «Sanax» Davos - Telephone 35419 - Postcheck X 980

<sup>1)</sup> du bureau de placement    <sup>2)</sup> de l'association

Zentralkasse und Fürsorgefonds

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274

Caisse centrale et Fonds de secours

Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zürich VIII 42274

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

1950 9738

**Croix-Rouge suisse****Schweizerisches Rotes Kreuz****Croce-Rossa svizzera**

Zentralkomitee - Comité central

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 (Rotkreuzchefarzt - 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, Telefon 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. Denking, 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, Telefon 21474

**Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières**

Redaktion - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschwattstrasse 11, Luzern, Telefon 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. théol.
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. Bäumlin
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
Krankenpflegeschule Diakoniat Bethesda Basel . . . . .	Direktor S. F. Müller

**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	
Pflegerschule Diakonenhaus 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 M. L. Stöckli
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli» . . . . .	1948	Schwester Martha Keller.
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern . . . . .	1949	Schwester Elisabeth Baur
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur . . . . .	1949	Oberin Schw. S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun . . . . .	1949	Schwester Elisabeth Richard

# Stellen-Gesuche

## Dipl. Krankenschwester

mit guten Zeugnissen, Deutsch, Französisch, Englisch sprechend, Buchhaltung, deutsche Stenographie und Maschinenschreiben, **sucht** passenden Anfangsposten für **Bureauarbeit**. Offerten erbeten unter Chiffre 1431 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenschwester

erfahren in Berufs- und Büroarbeiten, drei Landessprachen und Englisch sprechend, sucht Dauerstelle. Offerten an Chiffre 1428 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger, diplomierter

## Pfleger

sucht Stelle auf Frühjahr 1950 in grösseres Spital. Bevorzugt wird chirurg. Abteilung. Offerten erbeten unter Chiffre 1427 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte

## Krankenschwester

sucht auf 1. März selbständige Arbeit in Privatklinik, Lausanne oder Genf. Offerten unter Chiffre 1426 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, gewandte

## Hilfsschwester

sucht per sofort Stelle in Klinik, Spital, Privat. deutsch-französische Sprachkenntnisse, gute Zeugnisse. Offerten unter Chiffre 1433 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger, diplomierter

## Pfleger

in ungekündigter Stellung sucht interessanten Posten in chirurgischer Abteilung, Sanatorium (eventuell Fabriksamariter). Offerten mit Lohnangabe usw. und Chiffre 1435 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, zuverlässige

## Krankenschwester

38jährig, sucht Dauerposten auf Frühjahr in Heim, Klinik, Spital Abs., eventuell Dauerprivatpflege. Zeugnisse zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 1422 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Krankenschwester

ehemals Weissnäherin, empfiehlt sich den verehrten Schwestern zum Flickern von Berufs- und Leibwäsche, ebenso zur Neuankfertigung von Berufsschürzen, Waschkleidern und Wäsche.

Schwester **Ida Schönenberger**, Kirchgasse, **Triengen** (Luzern).

## Dipl. Schwester

sucht Stelle in Spital, anfangs Februar oder später. Offerten unter Chiffre 1421 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene Rotkreuzschwester, ref., Deutsch und Französisch sprechend, sucht Wirkungskreis als

## Gemeindeschwester

Bernbiet bevorzugt. Offerten sind erbeten unter Chiffre 1441 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenpfleger

sucht neuen Wirkungskreis. Zeugnisse und Referenzen stehen zur Verfügung. Anfragen unter Chiffre 1440 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## 2 tüchtige Pflegerinnen

erfahren in Sanatoriumsbetrieb, suchen Ferienvertretung für 1. März bis 1. April a. c. Prima Referenzen. Offerten erbeten unter Chiffre 1430 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenschwester

30 Jahre alt, Deutsch und Französisch sprechend, gut bewandert auf medizinischer und chirurgischer Abteilung, sucht selbständigen Posten auf Anfang Februar, wenn möglich in Höhenlage. Beste Referenzen und Zeugnisse stehen zur Verfügung. Offerten unter Chiffre 1439 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Diplomierte Schwester

gesetzten Alters, mit langjähriger Erfahrung in Spital, Sanatorium und Privatpflege, sucht Stelle auf den Monat März. Offerten erbeten unter Chiffre 1432 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

## Dipl. Krankenschwester

(SVDK) sucht Stelle zur Erlernung des Operationssaaldienstes (Instrumentieren). Offerten unter Chiffre 1437 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

SVDK

ASID

**Schweiz. Blätter für Krankenpflege**

**Revue suisse des Infirmières**

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

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

43. Jahrgang

Januar 1950 **Nr. 1** Janvier 1950

43<sup>e</sup> année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
«Sorget nicht auf das Morgen hin» . . . . .	1	Wettbewerb des SVDK . . . . .	16
Nos Seigneurs, les malades . . . . .	3	Au sujet de l'épilepsie . . . . .	19
Auge und Allgemeinerkrankungen . . . . .	6	Schweizerisches Rotes Kreuz . . . . .	21
De la formation professionnelle des Infirmières	8	Diplom-Examen des Schweiz. Roten Kreuzes	21
Synkardiale Massage . . . . .	10	Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent	23
Bericht über den Veska-Kurs 1949 . . . . .	11	Verbände - Associations . . . . .	25
ASID - SVDK		Kleine Berichterstattung - Petit Journal . . . . .	28
Cours pour Infirmières-visiteuses - Kurs		Bücher - Littérature . . . . .	31
für Gemeindeschwestern . . . . .	14	Durch das Eidg. Gesundheitsamt geht uns	
Fürsorgefonds - Fonds de secours . . . . .	14	folgende Mitteilung zu . . . . .	32
Uniformes de l'ASID - Das SVDK-Kleid . . . . .	15		

« Sorget nicht auf das Morgen hin »

Von *Otto Karrer*, Luzern

Wir haben das Neue Jahr mit guten Wünschen für einander begonnen. Vielleicht waren es wie Verdrängungsversuche der Sorgen, die als Gespenster am Rande des Bewusstseins lagern: wir möchten sie mit beherzter Ermunterung bannen können.

Im tieferen Grunde aber wissen wir schon: das Glück, das wir uns wünschen, ist mehr als äussere Sicherheit und Geborgenheit und ist sogar in hohem Masse unabhängig davon. Wenn wir uns deshalb das Allerbeste wünschen, uns selbst und unseren Freunden, so meinen wir etwas, was vom Aeusseren unabhängig und darüber erhaben ist: die Bewahrung und das Wachstum in jenem Gute, das im Innern lebt und mit dem guten Menschen wächst und identisch mit dem Himmel des Menschen ist.

Alles Gute und alle Güter bestehen ja nicht als Güter ausserhalb unseres Herzens. Sie haben nur Wirklichkeit als lebendige Empfindungen der Seele. Und sind einmal alle Jahre unseres Lebens, ist unsere Zeit für uns vorüber, so kommen wir nicht eigentlich (ausser nach bildlicher Redeweise) in Himmel oder Hölle wie in Räume, die um uns sind, sondern Himmel oder Hölle sind dann bereits in uns gekommen und sind

in uns als Zustand unser selbst. Wie sagt doch Christus? «Wer glaubt — wem die innere Einheit mit dem göttlichen Lebenssinn wurde — der hat in sich das ewige Leben», und wer nicht glaubt, wer nicht in der inneren Einheit mit dem göttlichen Lebenssinn ist, ist ein verlorener, armer Mensch.

So werden wir uns das «gute Neue Jahr», das wir uns wünschen, gewiss nicht im Ernste wie einen fertigen Raum, ein Gehäuse denken, in das wir treten und das uns freundlich oder auch anders empfinde, oder als wäre das Neue Jahr wie ein neues Kleid, das Widerstrebenden oder Froherwartenden übergeworfen würde, in das wir hineinschlüpften oder hineinschlüpfen müssten, von fremdem Schicksal hineingezwängt wie in ein Nessusgewand von Feuer oder in ein samtenes Festkleid des Jubels — so äusserlich ist es nicht. Ein jedes von uns trägt seine Zeit in sich selbst, seine Gegenwart in sich selbst und seine Zukunft im Keime in seiner Gegenwart. Unsere Zeit ist nichts anderes als unser Leben, wie es sich ausdehnt und weiterstreckt von einem Momente zum andern, so wie eine Pflanze nach dem Gesetz ihres Lebens wächst und im Wachsen neue Zellen, Knospen und Blätter ansetzt und dadurch Raum ausfüllt: so füllen wir endliche Wesen Sekunden um Sekunden aus, unser Dasein macht neue Pendelschläge, solange die Uhr des irdischen Lebens läuft, und so gewinnen wir einen Augenblick um den andern und haben unser Leben jeweils nur in dem jetzigen Pendelschlage. Mit jedem Pendelschlage des in die Zeit gestreckten Seins, mit jedem Augenblick unseres irdischen Lebens ist das Frühere uns entglitten, unserer Macht entzogen — und die Momente der Zukunft sind noch nicht wirklich und sind uns noch unbekannt und ergeben sich erst eines ums andere aus dem jeweils gegenwärtigen Jetzt. Das Leben fließt hin in Teilmomenten; was vergangen ist, lässt sich nicht wieder heraufholen, und das Kommende lässt sich nicht schon vorausnehmen, es sei denn durch Hoffnung zum Trost des Gegenwärtigen oder durch Angst und Sorge, die uns das einzig Gegenwärtige und Wirkliche sinnlos vergällen würden. Darum sagt Christus:

«Sorget nicht auf das Morgen hin! Denn das Morgen wird für sich selber sorgen. Ein jeder Tag hat an seiner Plage genug.»

## Nos Seigneurs, les malades

Par *Renée Jaton*, Lausanne

L'histoire des Hospitaliers de St-Jean de Jérusalem, plus connue de nos jours sous le nom de Chevaliers de Malte, a été déjà relatée dans cette revue.\* Elle l'a fait d'une façon si engageante et persuasive qu'elle invitait au pèlerinage aux lieux où, en Suisse tout au moins, ces soldats de Dieu ont laissé des traces.

Il n'en reste plus que des souvenirs bien altérés par les hommes et le temps, c'est vrai; mais qu'ils sont beaux et émouvants si l'on songe que durant tout le moyen âge, l'œuvre humanitaire de ces religieux casqués s'est étendue sur toute l'Europe et même au-delà! En Suisse où ils eurent de nombreuses commanderies et hospices, il suffit de passer à La Chaux près de Cossonay, à Moudon, où dès la première moitié du XI<sup>e</sup> siècle ils eurent un hôpital, et enfin à Bubikon, dans l'Oberland zurichois, pour trouver des édifices d'une noble architecture portant plus ou moins en vue la croix rouge sur fond blanc des Croisés ou la croix blanche à huit pointes sur fond rouge qui pendant des siècles a été l'emblème de l'assistance aux malades, aux pèlerins et aux déshérités.

Vers le milieu du XI<sup>e</sup> siècle, au moment de la première croisade, de riches marchands d'Amalfi transformèrent en hôpital les auberges et hospices qui existaient déjà à Jérusalem pour accueillir les pèlerins. Un chevalier français, Gérard, devenu recteur de l'hôpital organisa ce dernier avec tant d'intelligence qu'il put fonder une église et un ordre; il les consacra tous deux à St-Jean Baptiste. En 1113 le pape Pascal II reconnut l'ordre des Hospitaliers de St-Jean qui n'admettait, au début, que des membres prouvant leurs titres de noblesse. Un autre chevalier français, Raymond du Puy, en fit un ordre militaire et religieux, soumis à la règle de St-Augustin. Ce fut l'origine d'une congrégation dont la triple activité militaire, religieuse et hospitalière, allait être un des fleurons de ce moyen âge inépuisable en inventions et créations. Militaire, l'Ordre le fut en combattant contre les Infidèles, les Sarazins et les pirates et en convoyant dans l'Adriatique les pèlerins qui se rendaient en Terre Sainte; religieux par les vœux que devaient prononcer les hommes ou les femmes qu'il admettait dans ses rangs; hospitalier, enfin comme on va le voir.

A Jérusalem, à Acres, à Chypres, à Rhodes où l'Ordre devint un Etat indépendant et souverain, où il posséda une des plus grandes forces navales de l'Europe, partout il resta fidèle à sa mission première: soigner les malades. Et après la chute de Rhodes en 1522 et dès qu'il pu se reconstituer dans l'île de Malte où il resta jusqu'à l'occupation de l'île par

\* Der Malteserorden als uralter Träger des Rotkreuzgedankens. Von Agnes von Segesser, Schweiz. Blätter für Krankenpflege, Nov. 1947.





L'écusson de l'ordre de Saint Jean de Malte à son ancien hospice de Bubikon, canton de Zurich (Suisse)

Wappen des Malteserordens am alten Ritterhaus zu Bubikon im Zürcher Oberland (Schweiz)

Napoléon en 1798, il développa une activité médicale et scientifique célèbre. Après la perte de son indépendance, l'Ordre se replia sur Rome où il a encore son siège aujourd'hui.

L'Ordre se composait de Chevaliers, de chapelains et d'ordonnances. Les nonnes de l'Ordre de St-Jean de Jérusalem furent établies à peu près en même temps que les Chevaliers. Elles obéissaient aussi à la règle de St-Augustin et portaient la croix blanche à huit pointes sur leur robe rouge. Après la perte de Rhodes, elles adoptèrent la robe noire en signe de deuil éternel. Le chef de l'Ordre était le Grand-Maître élu pour la vie. Les chefs des prieurés et des commanderies furent des commandeurs. Au moment de l'investiture des Chevaliers, le Grand-Maître expliquait que les quatre bras de la croix sont les quatre vertus du chrétien ou vertus cardinales: la tempérance, la prudence, la justice et la force. Quant aux huit pointes elles symbolisent les huit béatitudes.

Les hôpitaux de l'Ordre se répartissaient sur toute la chrétienté. Presque chaque commanderie avait la possibilité de recevoir des malades surtout lorsqu'elles étaient placées sur les routes de pèlerinage; il s'agissait alors d'hospices ou de maisons d'accueil. Dans la bulle par laquelle il consacrait l'Ordre, le pape Pascal II, en 1113, spécifiait que «cette maison

de Dieu devait secourir les pèlerins et les pauvres». Le Grand-Maître Raymond du Puy dénommait les malades: «Nos Seigneurs, les malades». L'administration d'un hôpital ressemblait fort à un de nos hôpitaux modernes: intendant, médecins, chirurgiens, sœurs garde-malades et secrétariat. Un des Chevaliers conservait la supervision du tout et portait le nom de Grand Hospitalier.

L'hôpital de Rhodes, aujourd'hui transformé en musée, fut le plus considérable du moyen âge. Il est encore un joyau d'architecture gothique civile. Quant à l'hôpital de Malte, édifié par le Grand-Maître, La Casière, il fut célèbre par sa beauté et son importance. Il se distingua non seulement par l'excellence des soins donnés aux malades, mais par son école d'études médicales qui en fit un centre de recherches scientifiques. Les études d'anatomie, par exemple, y furent très poussées, la dissection étant admise comme une nécessité. Certains auteurs prétendent que l'ophtalmologie moderne commença avec les travaux des chirurgiens de l'hôpital de Malte.

Une autre originalité de Malte fut la création d'un service de soins à domicile pour la ville et les environs. Service médico-social avant la lettre, il était placé sous la responsabilité de deux Chevaliers assistés par des dames d'un certain âge pour les accompagner dans leur visites à domicile et pour appliquer les soins prescrits par les médecins. Il y avait en outre un dispensaire pour les malades ambulants venant de l'extérieur. Le comte de St-Priest visitant l'hôpital de Malte en 1791, le décrit ainsi: «L'hospital contient plusieurs grandes salles bien aérées et de vastes magasins dans lesquels on peut à l'aise quadrupler les rangs de lits. Dans cet asile ouvert aux malheureux de tous pays, de toutes religions, de tous les cultes, on prodigue aux malades les soins et les remèdes, les consolations. Des Chevaliers y surveillent non seulement les diverses parties de l'administration, dont la première place est une des grandes dignités de l'Ordre, mais tous y vont eux-mêmes servir les malades. La vaisselle qu'on emploie est presque toute en argent: la simplicité de son travail annonce que cette magnificence est moins un objet de luxe qu'un moyen de propreté».

Au XVIII<sup>e</sup> siècle d'autres innovations furent introduites par les Chevaliers dans l'hôpital de Malte. Des divisions ou isolements furent établis pour les dysentériques, pour les patients atteints de calculs biliaires, pour les malades mentaux et pour les syphilitiques. On sépara les cas médicaux des chirurgicaux; on mettait en quarantaine les malades contagieux. Pour comprendre la valeur de ces mesures qui nous paraissent si naturelles aujourd'hui, il faut se reporter à l'époque où les notions d'hygiène, d'aseptie et de «public health» n'étaient pas même des noms et encore loin d'être découvertes.

Il faudrait encore parler de l'activité hospitalière actuelle des Che-

valiers de Malte, mais le but de ces notes est de donner un aperçu du travail qu'ils ont accompli au nom de l'amour chrétien jusqu'à la chute de Malte. Est-il exagéré de considérer et de vénérer la croix de Malte comme le prototype de la Croix-Rouge?

Si importante qu'ait été l'œuvre de ces guerriers-religieux, il convient de parler encore de leur amour du Beau qui fut une de leurs grandeurs. Partout où ils établirent des prieurés, des hôpitaux ou des commanderies pour administrer les biens de l'Ordre, ils construisirent grand et beau. Né presque en même temps que le style gothique en France, l'Ordre propagea cet art de construire partout où il devait développer son œuvre civilisatrice et humanitaire. Ce n'est pas en vain qu'ils appelaient les malades leurs Seigneurs puisqu'ils leur construisaient des châteaux. Rien ne leur paraissait trop grand ou trop beau pour honorer les corps souffrants de leurs semblables en qui et par qui ils servaient Dieu. N'y a-t-il pas là un enseignement à retenir? Certes, les temps ont changé; le nursing est lui-même devenu une science et un art; le malade a toujours besoin de toute notre compassion et de tout notre cœur, mais il a aussi besoin de beauté. Qu'on cherche un instant à se représenter la noblesse de ces sœurs garde-malades vaquant à leurs travaux les plus humbles en robe rouge ornée de la croix blanche? Apporter de la beauté au malade sous une forme ou une autre fait partie de la mission de toute infirmière qui pratique son art comme un sacerdoce.

## Auge und Allgemeinerkrankungen

Von Dr. med. *Florian Verrey*, Oberarzt, Universitätsaugenklinik, Zürich

Die Dichter nennen das Auge den Spiegel der Seele, uns Augenärzten dagegen ist es ein Spiegel des Körpers, besonders dann, wenn dieser von einem Allgemeinleiden befallen ist. In manchen Fällen gehört es mit zu den Aufgaben des Augenarztes, seinen Patienten einer Allgemeinuntersuchung und -behandlung zuzuführen, damit er dessen Augenleiden heilen kann.

Mit den folgenden Ausführungen will ich versuchen, Ihnen einen Begriff von der Vielfalt der bei Allgemeinerkrankungen am Auge beobachteten Bilder zu vermitteln.

Nach einer kurzen Darlegung der Anatomie des Auges wird es uns leichter fallen, die Lokalisation der Augenkrankheiten zu erörtern.

Das Auge (*Bulbus oculi*), eine Kugel von  $2\frac{1}{2}$  cm Durchmesser, ist in der Augenhöhle eingebettet. Es wird vorne von den Lidern und der Bindehaut geschützt. Seine Beweglichkeit wird durch sechs Muskeln

gewährleistet. Seine Lebensprozesse werden durch die Ciliararterien, -Venen und -Nerven geregelt.

Wenn wir uns den Augapfel ansehen, finden wir aussen die solide Lederhaut (Sklera), die dem Auge Form und Festigkeit verleiht. Wie ein Bullauge ist die durchsichtige Hornhaut (Cornea) in der Lederhaut eingelassen. Die Sklera ist an ihrer Innenseite von der Aderhaut (Chorioidea) ausgekleidet, welche am vorderen Ende in den Strahlenkörper (Corpus ciliare) übergeht. Der Ciliarkörper ist ein Organ, das viele Aufgaben zu erfüllen hat. Mittels der Zonulafasern ist die Linse daran aufgehängt, wodurch die Akkommodation und die scharfe Einstellung der Bilder auf der Netzhaut bewerkstelligt wird. Auch das Kammerwasser, die klare Flüssigkeit, die den Raum zwischen Hornhaut und Linse ausfüllt, wird hauptsächlich vom Ciliarkörper erzeugt. Die Regenbogenhaut (Iris) stellt eine Fortsetzung des Ciliarkörpers dar. Die Iris bildet mit der Pupillaröffnung in ihrer Mitte die Blende der Augenoptik. Der grosse Raum, der vorn durch die Linse und den Ciliarkörper, seitlich und hinten durch die Netzhaut begrenzt wird, ist durch den Glaskörper (Corpus vitreum) ausgefüllt. Am hintern Augenpol tritt der Sehnerv (Nervus opticus) ins Auge ein und bildet an der Stelle, an der er die Sclera und Chorioidea durchbohrt hat, eine Scheibe von  $1\frac{1}{2}$  mm Durchmesser, nämlich den Sehnervenkopf (Papille). Von der Papille breiten sich die Sehnervenfasern nach allen Seiten aus. Mit ihren Verzweigungen und Endorganen bilden sie die Netzhaut (Retina), welche die Aderhautinnenfläche auskleidet.

Das ins Auge einfallende Licht passiert die brechenden Medien: Hornhaut, Kammerwasser, Linse und Glaskörper, wobei es filtriert und gebrochen auf die Netzhaut geworfen wird.

Die von den Nervenendigungen empfangenen Reize werden durch die Sehnervenfasern und den Sehnerven dem Gehirn zugeleitet (sensorielle Sehbahn). Von seinem Austritt aus dem Auge an ist der Sehnerv von den Hirnhäuten umgeben. Man darf nicht vergessen, dass das Auge, genauer gesagt die Netzhaut und der Sehnerv, eine direkte Verlängerung des Gehirns sind.

Jeder einzelne der oben beschriebenen Augenabschnitte kann von Degeneration, entzündlichen Veränderungen und den verschiedensten Verletzungen betroffen werden. Es würde zu weit führen, sie alle beschreiben zu wollen. Nur Bilder wären imstande, Ihnen die Mannigfaltigkeit des kranken Auges zu demonstrieren.

Welcher Methoden bedient man sich zur Untersuchung des Auges?

Zuerst untersucht man die Sehschärfe (Visus), das heisst «das Sehen». Die Sehschärfe gibt uns Auskunft über die Durchsichtigkeit und die Brechkraft der Augenmedien, deren Aufgabe es ist, ein klares und scharfes Bild in der Macula zu entwerfen sowie über die Vollkommenheit

der Macula, die das ihr zugeführte Bild durch die Sehbahn dem optischen Zentrum des Gehirns zuzuführen hat.

Das Gesichtsfeld ist zur Wahrnehmung jener Gegenstände um einen Gegenstand herum bestimmt, die man bemerkt, ohne sie gleichzeitig anzuschauen. Die Prüfung des Gesichtsfeldes gibt Auskunft über den Zustand der Netzhaut ausserhalb der Macula. Ausserdem kann damit eine Unterbrechung der Sehbahn auf der einen oder anderen Seite des Gehirns lokalisiert werden.

Auch die Prüfungen der Anpassungsfähigkeit an das Sehen im Dunkeln (Adaptation), der Beweglichkeit (Motilität) und der Pupillarreaktionen können weitere Anhaltspunkte für die Erkennung und Lokalisation von Läsionen ergeben, die unter Umständen weit ab vom Auge liegen, wie Nervenkrankheiten, Hirntumoren und viele andere seltene Erkrankungen.

Durch die geschilderte funktionelle Untersuchung ist der Augenarzt über die nun vorzunehmenden anatomischen Untersuchungen orientiert. Mit blossem Auge werden zunächst die äusseren Augenpartien untersucht. Die anschliessende Spaltlampenuntersuchung mit dem Hornhautmikroskop ermöglicht die feinere Untersuchung des vorderen Augenabschnittes (Conjunctiva, Cornea, Vorderkammer, Iris, Linse und Glaskörper). Mit dem Augenspiegel (Ophthalmoscop) endlich kann man die verschiedenen Partien des Augenhintergrundes zur Ansicht bringen. Es gelingt, die Papille, die Arterien, die Venen sowie die Netzhaut zu sehen und deren Krankheiten direkt zu beobachten. (Fortsetzung folgt)

## De la formation professionnelle des Infirmières

### Propos glanés en marge de la Conférence Internationale de Stockholm en juin 1949

Par M<sup>lle</sup> Lisa Hering,

directrice de l'Ecole d'infirmières et d'assistantes sociales,  
Hôpital civil, Strasbourg (Bas-Rhin)

Nous étions un petit groupe d'infirmières: Nordiques, Américaines et Continentales d'Europe qui avons été invitées par nos amies Suédoises à passer quelques jours en Dalecarlie après la conférence de Stockholm.

Le cadre était idéal: un petit chalet en bois au bord d'un lac à la lisière d'une de ces vastes forêts, qui font la beauté de la Dalecarlie. Une ambiance amicale, une quiétude parfaite permettait des échanges de vue qui ne peuvent se faire au milieu de la foule et de l'agitation d'une salle de congrès.

Notre intérêt s'est porté principalement sur la formation des infirmières, sur les problèmes qu'elle pose actuellement et sur l'orientation qu'elle doit suivre pour répondre aux exigences de nos jours.

En reprenant point par point le rapport sur l'Education de l'infirmière, rapport qui nous avait été présenté lors des réunions du Grand Conseil à Stockholm, la nécessité d'une formation à caractère plus nettement professionnel nous est apparu avec toute son importance.

Si le Nursing tend à devenir une profession, nos jeunes infirmières doivent en être pleinement conscientes, elles doivent être préparées à assumer des responsabilités professionnelles, elles doivent être à la hauteur de leur tâche.

Mais le Nursing peut-il prétendre être une profession? Sait-il répondre aux exigences qu'une profession pose au groupement qui la constitue?

Avant d'aller plus loin il est bon de se rappeler ce qui caractérise une profession:

Pour être des professionnelles, il faut être capable de former un groupement indépendant, autonome, sachant s'organiser, s'administrer et gérer ses propres affaires.

Des professionnels se chargent de la formation des nouveaux venus, ils sont responsables pour le perfectionnement de tous leurs adeptes.

C'est aux professionnels à se préoccuper d'élever leur niveau professionnel, tant au point de vue technique que moral et économique. Les conditions de vie matérielle de tous les membres d'un groupement professionnel doivent être acceptables.

Le groupement professionnel est au service de la collectivité. Ce ne sont pas les intérêts particuliers qui commandent son action, mais il se préoccupe des besoins de la totalité de la société qui fait appel à lui.

A la lumière de ces données, nous mesurons le chemin qui nous reste à parcourir. Dans l'ensemble, cette évolution en est encore à ses débuts, même si elle a bien progressé dans certains pays. Pour mener à bien ce qui a été commencé nous devons pouvoir compter sur la jeune génération d'infirmières, c'est-à-dire sur un groupement capable, décidé, fervent.

Trop d'écoles d'infirmières n'ont pas encore pleinement réalisé l'importance de cette nouvelle orientation et le choix judicieux qu'il impose parmi celles qui veulent devenir infirmière. Le côté moral gardant toute sa valeur dans la sélection des élèves il n'en reste pas moins que les dispositions de caractère et le niveau culturel sont des facteurs qui doivent largement compter dans l'appréciation d'une élève.

Si le Nursing veut évoluer, s'il veut réellement se mettre au service de la collectivité, il faut des infirmières aptes à comprendre et prêtes à répondre; il faut aussi qu'elles soient conscientes de la tâche qui leur est dévolue: la sauvegarde de la santé publique est un vaste domaine qui

nécessite la parfaite intégration de beaucoup de rouages. Les infirmières sont l'un de ces rouages dont le bon fonctionnement dépend de la clairvoyance, de l'esprit de décision et de l'intégrité de chacune d'elles.

## Synkardiale Massage

Von Dr. med. *W. Obrist*, Kantonsspital Luzern

Die synkardiale Massage ist eine neuartige Behandlungsmethode für periphere Zirkulationsstörungen. Es werden dabei auf diejenige Stelle des Körpers, an der die Zirkulation des Blutes oder der Lymphe gestört ist, rhythmische Druckimpulse ausgeübt. Dieser Rhythmus ist nicht starr, sondern geht genau mit der Herztätigkeit und passt sich allen Unregelmässigkeiten derselben an. Dadurch erhält die synkardiale Massage eine Funktion und den Bedürfnissen des Kreislaufes vollständig angepasste Wirkung, sie kann mit einem zusätzlichen, peripheren Herzen verglichen werden.

Der Druckimpuls wird mittels einer pneumatischen Manschette, wie sie uns vom Blutdruckapparat her bekannt sind, ausgeübt. In dem Moment, wo die Pulswelle unter der angelegten Manschette durchgeht, dehnt sie die Blutgefässe an dieser Stelle aus, um sich nachher wieder zusammenzuziehen. Würde man den Druckimpuls in dem Moment einwirken lassen, in dem sich das Gefäss ausdehnt, so würde der Puls unterdrückt und es käme noch weniger Blut in die Peripherie. Deshalb wird vor der Behandlung gemessen, wie lange die Pulswelle braucht, bis sie vom Herzen her zu der Stelle gelangt ist, an der wir die Manschette angelegt haben. Dann wird diese sogenannte Einsatzverzögerung am Apparat eingestellt, so dass der Druckimpuls immer erst dann gegeben wird, wenn die Pulswelle vorbei ist, also wenn sich das Gefäss wieder zusammenzieht.

Der Rhythmus des Apparates wird auf folgende Weise gesteuert: Wenn der Herzmuskel sich zusammenzieht, entsteht ein sehr schwacher elektrischer Strom, ein sogenannter Aktionsstrom. Dieser breitet sich durch den ganzen Körper aus. Er wird nun mittels Elektroden an beiden Armen abgenommen und in den Apparat geleitet. Dort wird dieser sehr schwache Strom mittels Verstärkerröhren verstärkt und steuert dann das Ventil des Druckluftkessels.

Durch diese synkardiale Massage, die Massage im Herzrhythmus, wird sowohl der arterielle wie der venöse Blutstrom wie auch der Rückfluss der Lymphe gefördert. Sie ist somit indiziert bei arteriellen Durchblutungsstörungen wie toten Fingern, Raynaud'scher Krankheit, arteriosklerotischen Zirkulationsstörungen und Bùrgerscher Krankheit. In zahlreichen Fällen, wo schon die Amputation als einziger Ausweg vorgesehen

war, konnten durch die synkardiale Massage die betreffenden Extremitäten erhalten werden.

Eine weitere Indikation sind die venösen Erkrankungen: Beinschwellungen nach Thrombosen, schlecht heilende Beingeschwüre, blauviolette Verfärbung der Beine bei Varicosis. — Auch Oedeme, die auf Lymphstauung beruhen, werden günstig beeinflusst. Doch muss man bei allen Oedemen, die man synkardial behandelt, sorgfältig eine Herz- oder Nieren-Erkrankung ausschliessen, denn kardiale und renale Oedeme müssen selbstverständlich durch die Behandlung des Grundleidens angegangen werden.

Die medikamentöse Behandlung der Zirkulationsstörungen führt meistens nur zu vorübergehenden Erfolgen. Oft genug musste bisher zu den operativen Methoden gegriffen werden wie Grenzstrangresektion und Amputation. Durch die synkardiale Behandlung gelingt es uns, eine grosse Zahl von Patienten vor der Verstümmelung zu bewahren.

Aus: Schul- und Verbandsnachrichten Pflegerinnenschule  
der Spitalschwestern Luzern, Nr. 1, 1950.

## Bericht über den Veska-Kurs 1949

von S. A. v. S.

(Fortsetzung und Schluss)

Dem Verpflegungsproblem für Kranke und Angestellte der Krankenanstalten gelten weitere Referate und Diskussionsvoten. Im Vordergrund der medizinischen Forschung der letzten Jahre steht die Erforschung des Eiweisses. Mangel an Eiweiss im Blut und in den Geweben kann unter Umständen zu schlechter Heilungstendenz, Aufklaffen von Wunden, Muskelschwund, schlechter Widerstandskraft führen (Oberarzt Dr. Kapp). Die Menügestaltung ist infolge des Gebotes der Abwechslung in Sanatorien mit den vielen Chronischkranken viel schwieriger als in einem Akutspital, wo die Kranken mehr wechseln. An den Besprechungen des Speisezettels sollte auch die Oberschwester oder Abteilungsschwester regelmässig teilnehmen, ebenso der Chefarzt, wenn er Zeit dazu findet (Verwalter Steenaerts). Manche Fragen, die sich in der Zusammenarbeit stellen, könnten von Mitarbeitern und Angestellten unter sich gelöst werden, ohne direkte Weisung von seiten des Leiters. Der Chefarzt muss auch der menschlichen Seite der mit ihm arbeitenden Aerzte, Pflegerinnen, Pfleger und Angestellten seiner Anstalt Rechnung tragen. Man soll niemanden vor den Patienten desavouieren. Eine gute Zusammenarbeit gewährleistet die Einheitlichkeit von Behandlung und Pflege und löst beim Patienten das Gefühl einer sicheren Geborgenheit aus, was eine



unschätzbare Hilfe im Heilungsprozess bedeuten kann (Chefarzt Dr. Stöcklin). Bedeutend sind die Leistungen unserer grossen Pflege- und Verwahrungsanstalten, mannigfache Anstaltsschwierigkeiten müssen gemeistert, viel schlechte Kritik muss hingenommen werden. Aus Unkenntnis wird das aufopfernde Wirken in diesen Anstalten häufig unterschätzt; bei diesem Wirken soll der Grundsatz: «Einer trage des andern Last», die Haltung dem hilflosen Nächsten gegenüber bestimmen (Verwalter Wernli). Der Zweck der Schwesternausbildung ist die gute Pflege des Kranken und die zuverlässige Hilfe bei der ärztlichen Behandlung; wichtig sind gute Beziehungen zwischen Krankenpflegeschule und Krankenhaus (Krankenpflegeschul-Leiterin M<sup>lle</sup> Duvillard). Der Erziehung des Schwestern- und Angestelltenwachstums in ethischer, intellektueller und praktischer Hinsicht kommt die grösste Bedeutung zu (Krankenpflegeschul-Leiterin M<sup>lle</sup> A. M. Rau und Novizenmeisterin, ehrw. Schw. Gertrud Huber). Die Leiterin des Schwesternsekretariates des Schweiz. Roten Kreuzes (Schw. Magdelaine Comtesse) gibt Erklärungen über den Krankenschwesternberuf in historischer wie sozialer Beziehung, über die Zusammenarbeit der Veska mit dem Schwesternsekretariat des SRK sowie über die Tätigkeit des letztern. Bei der Vorbereitung und Ausführung von Bauaufgaben sollten heute Vertretungen aller Mitarbeiter in einem Krankenhaus von Anfang an vollberechtigt mitberaten können. Diese Forderung liegt im Interesse des guten Gelingens eines Bauprojektes. Der Bau eines Krankenhauses gehört seiner Subtilität und Kompliziertheit wegen zu den schwierigsten Bauunternehmungen; nach dem Ausspruch eines erfahrenen Architekten soll nur die Planung eines Flugplatzes noch schwieriger sein als die eines modernen Krankenhauses! Vor der Ausführung von Bauprojekten sollen schon bestehende Gebäude ähnlichen Charakters besichtigt und ihre Funktion zum Vergleich herangezogen werden, schon im Vorprojekt soll man mit Maßstab und Meterband arbeiten. Man soll auch die Patienten an der Planung mitarbeiten lassen. Die Beratungen für einen Spitalbau verlangen ein gut eingearbeitetes «Team-Work» (Chefarzt Dr. Häfliger). Fehler in der Bauanlage können, einmal vorhanden, meist schwer behoben werden und wirken sich nicht selten empfindlich auf den Patienten aus. Schwestern sollten unbedingt beim Spitalbau mitarbeiten, denn ihnen sind die Auswirkungen guter oder schlechter Veranlagungen besonders gut bekannt (Oberschwester Gritly Schümperli).

Aus Diskussion und Gespräch seien noch einige Punkte kurz gestreift: Suchanlagen ersparen in einer Krankenanstalt mit disziplinierter Zusammenarbeit sehr viel Zeit und Kraft. Gute Ventilation ist besonders wichtig auf Krankenabteilungen mit unsauberem Kranken, ferner in Bäder-, Laboratoriums-, Operations- und Röntgenabteilungen. Es sollten keine Arbeitsräume im Untergeschoss untergebracht werden. Der Decken-

---

---

## Veillez prendre note...

que *les communications* qui nous parviennent après le 25 du mois précédant la parution d'un numéro (pour les nouvelles brèves concernant l'Association, le 3) *ne peuvent plus paraître dans ce numéro*. D'autre part, *nous ne saurions admettre que des communications soient adressées directement à l'imprimerie* au lieu de l'être à la rédaction du journal.

## Bitte zu beachten!

*Einsendungen*, welche nach dem 25. des Vormonates (bzw. kurze Verbandsnachrichten nach dem 3. des Monats) bei der Redaktion eintreffen, *können fortan nicht mehr in der nächsten Nummer erscheinen*. Es ist ferner *nicht statthaft, Einsendungen direkt an die Druckerei* zu senden, statt an die Redaktion.

---

---

heizung wird besondere Beachtung geschenkt. Ueber betriebswirtschaftliche und technische Probleme und über verschiedene Rechtsfragen herrschte ein interessierter und interessanter Meinungs-austausch.

Auch dieser Veskakurs stand wieder unter der bewährten Leitung des verehrten Veska-Präsidenten, Dr. phil. Binswanger, der die Diskussion wiederum meisterhaft führte. Besonderen Dank gebührt den Damen und Herren der Kursleitung: dem Herrn Präsidenten, Fr. Dr. Baumann, den Herren Verwalter Barben, Verwalter Elsasser und Dr. Keller, die mit Vorbereitung, Organisation und fortlaufender Betreuung des Kurses und seiner dankbaren Teilnehmer ein nicht geringes Mass von Arbeit geleistet haben.

Die Hotels Waldstätterhof und Rigi sorgten in freundlich-angenehmer Weise für ihre Gäste und es wunderte uns nicht, von einem Kursteilnehmer den Vorsatz äussern zu hören Brunnen nächstens einmal für einen Ferientaufenthalt in Aussicht zu nehmen.

Es war uns nicht möglich, in unseren Blättern ausführlicher über diese wertvolle Tagung zu berichten, doch freut es uns, unsere Leser auf die nächsten Nummern oder noch besser auf ein Abonnement der Veska-Zeitschrift hinzuweisen, in der die am Kurse gehaltenen Referate zum Abdruck gelangen.

# ASID - SVDK

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

---

## Cours pour Infirmières-visiteuses

Pour satisfaire un vœu fréquemment exprimé, l'Association suisse des gardes-malades et infirmiers diplômés organisera de nouveau, en mai prochain, à Zurich, pour ses membres, un cours de perfectionnement pour Infirmières-visiteuses. Le cours durera approximativement 15 jours. Les intéressées voudront bien s'inscrire jusqu'à mi-février au Secrétariat, Freiestrasse 104, Zurich 32. Programme et informations détaillées suivront.

## Kurs für Gemeindeschwestern

Vielfachem Wunsche entsprechend, veranstaltet der Schweizerische Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger für seine Mitglieder im kommenden Mai wiederum einen *Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern in Zürich*. Der Kurs wird ungefähr vierzehn Tage dauern. Interessentinnen mögen sich bis Mitte Februar auf dem Sekretariat, Freie Strasse 104, Zürich 32, melden. Programm und weitere Mitteilungen folgen später.

## Fürsorgefonds - Fonds de secours

Postcheckkonto VIII 42274 Zürich, Schweiz. Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger  
Compte de chèques Zurich VIII 42274, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Seit unserer letzten Verdankung haben wir von nachstehenden Verbänden, Schwestern und Pflegern Gaben erhalten für unsere Weihnachtsaktion.

*Aarau*: R. Grob, Schwesternverband Kantonsspital Aarau; *Aarburg*: A. Suter; *Amriswil*: B. Burgermeister; *Arosa*: A. Kaufmann; *Baldeg*: Baldeggerschwestern; *Basel*: L. Jundt, Baldeggerschwestern; *Bern*: E. Hopf; *Biel*: M. Geiger-v. Salis; *Dietikon*: E. Weber; *Dombresson*: J. Mathys; *Frauenfeld*: J. Brugger, E. Neukomm; *Fribourg*: Ecole d'infirmières Pérolles; *Genève*: Association des infirmières et infirmiers diplômés, H. Belet, Delapierre, A. Morf; *Ilanz*: Pflegerinnenschule; *Lausanne*: L. Bürki, E. Leist, C. Rössel; *Lengnau*: H. Leutwyler; *Le Sentier*: B. Meylan; *Luzern*: M. Meyer; *Montana*: L. Vuillemier; *Müllheim*: M. Halter; *Olten*: E. Allemann; *Ringgenberg*: L. Bircher; *St. Gallen*: A. Benz; *Winterthur*: B. Feuz; *Zürich*: O. Frey, Krankenpflegeverband Zürich, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Ungenannt, G. Weber, M. Wetter.

Allen Spenderinnen und Spendern unseren herzlichsten Dank. Un grand «Merci» à toutes.

## Uniformes de l'ASID

Des demandes répétées nous engageant à publier les informations suivantes:

*L'uniforme* (jupe, jaquette et manteau) est livré par la *Fabrique suisse d'uniforme S. A.*, Berne, Schwanengasse 6 et ses succursales à Zurich, Genève et Lausanne. On peut obtenir la blouse auprès de *S<sup>r</sup> Margret Steidle*, sœur supérieur à l'Hôpital cantonal d'Aarau; prière d'indiquer quelle taille; à la même adresse les chapeaux et bérets (coiffes) dans les grandeurs 55 à 57. Pour les numéros plus grands, veuillez vous adresser à la *Maison Malignon*, 10, place de la Navigation, à Genève.



## Das SVDK-Kleid

Vielfache Anfragen veranlassen uns zu folgenden Auskünften: Das *Kleid* (Jupe, Jacke und Mantel) wird von der *Schweizerischen Uniformfabrik AG* in Bern, Schwanengasse 6, und deren Filialen in Zürich, Genf und Lausanne geliefert. Die Bluse ist unter Angabe der Grössennummer zu beziehen durch Oberin *Margret Steidle*, *Kantonsspital Aarau*: ebendort *Hüte und Berets* in den Grössennummern 55 und 57, grössere Nummern bei der Firma *M. Malignon*, 10, place de la Navigation, Genf.

## Wettbewerb des SVDK

Welches sind die häufigsten Fehlerquellen, die zur Uebertragung von Infektionen führen?

Mit dem ersten Preis bedachte Arbeit  
von Schw. *Sonja Tanner-Barth*, im Wettbewerb in Nr. 7/1949

Motto: Jeden Tag hat man Ursache, die Erfahrung aufzuklären und den Geist zu reinigen.

(*Goethe*)

Grundsätzlich sollten wir die Fehlerquellen in zwei Hauptgruppen auseinanderhalten:

1. Solche, die wir im täglichen privaten und öffentlichen Leben beobachten und
2. solche, wie wir sie beim Pflegen Infektionskranker feststellen können.

Vom Begriff der Hygiene vor einigen Jahrhunderten zum heutigen Wissen davon, liegt ein langer, von vielen Forschern mühsam erarbeiteter Weg. Nach allem, was in arbeitsreichen Jahren errungen, erkannt und bekämpft worden ist, sollte man auf den ersten Blick meinen, ein Auftreten von Infektionskrankheiten sei nicht mehr möglich. Die Bakterien sind entdeckt, ihre Eigenarten erkannt, mit den Vira wird laboriert, fast alle Bevölkerungsschichten sind über Infektionskrankheiten und deren Bekämpfung aufgeklärt. Doch menschliches Wissen kann nie bis in die letzten Geheimnisse der Natur eindringen. Die Bakterien sind Lebewesen, wandlungs- und anpassungsfähig wie alles Lebendige. Uns bleibt die Aufgabe, in natürlicher Weise den täglichen stillen Kampf gegen diese kleinen «Grossmächte» aufzunehmen, das heisst, ihnen die Macht über unsern Körper nicht einzuräumen.

1. *Fehlerquellen, wie wir sie im täglichen Leben beobachten können:*

- a) Zu grosse Aengstlichkeit einerseits und Sorglosigkeit andererseits. Zuviel Angst setzt durch psychischen Druck physische Widerstandskraft herab. Sorglosigkeit führt zur Nichtbeachtung der einfachsten hygienischen Regeln;
- b) Unsauberkeit am eigenen Körper. Zu wenig häufiges Waschen der Hände (hauptsächlich nach Hantierung mit Geld, nach Benützung von Fahrzeugen, nach Aufenthalt in öffentlichen Lokalen usw.);
- c) Kein oder ungenügendes Durchsonnenlassen der Wohnung mit Kleinkindern (berühren mit ungewaschenen Händen, verküssen usw.). Unzweckmässige und unsaubere Kleidung, vor allem bei Kindern;

d) Unterlassung von gründlicher Aufklärungsarbeit. Nicht jedermann weiss genügend Bescheid über Infektion und deren Abwehr. Viele Menschen gefährden durch unachtsames Betragen wie Ausspucken, Husten, ohne Taschentuch oder die Hand vor den Mund zu nehmen, in rücksichtsloser Weise ihre Mitmenschen. Den Mut haben, jene anzusprechen, ihnen das Schädende ihres Benehmens vor Augen zu führen, hülfe mit, eine der häufigsten Fehlerquellen im täglichen Leben zu beheben.

Im Spital ist es auch eine unserer wichtigsten Aufgaben, den Patienten zur Sauberkeit, Reinlichkeit und zur Rücksichtnahme auf die Mitkranken anzuhalten und zu erziehen. Das gilt für alle Kranken, sei ihre Krankheit infektiöser Art oder nicht.

In den Spitälern sind wir zum Schutze vor und zum Kampfe gegen Infektionen mit Mitteln aller Art ausgerüstet. Es stehen uns so viele chemische Mittel zur Verfügung, dass wir dadurch Gefahr laufen, das einfachste natürlichste Desinfektionsmittel, die Sonne, nicht mehr zu beachten. Früher fühlte die Frau instinktiv die gesunde, reinigende Wirkung der Sonnenstrahlen. Das darf uns heute, im Zeitalter der Vertechnisierung und Verchemikalisierung nicht verloren gehen.

Wir wollen es dem Patienten bequem machen, wir schütteln ihm tüchtig die Kissen (wie machen das gerade die jungen Schwestern mit so viel Liebe und Hingabe). Niemals aber sollten wir das tun bei Infektionskranken. Kehren und wenden wir da die Kissen öfter und lassen wir sie dafür zwei- bis dreimal im Jahr mit frischen Federn füllen.

Mitleid mit dem Patienten kann uns dazu führen, zu wenig acht zu geben, wenn wir ihn besorgen, mit ihm sprechen. Wir lassen uns aus nächster Nähe anathmen, anhusten, wir heissen ihn nicht, den Kopf zur Seite drehen, wenn ihn der Arzt auskultiert. «Man will es ihn doch nicht merken lassen.» Das ist Mitleid am falschen Platz. Dem Patienten, seinen Angehörigen, uns, dem Arzt und dadurch schliesslich auch den andern Patienten, die wir pflegen, erweisen wir dadurch keinen Dienst. Trotz Aufklärungsarbeit und Schutzmassnahmen können wir gut pflegen, liebevoll und hilfreich sein. Auch hier aber: Keine Aengstlichkeit!

Wer kennt sie nicht, die verschiedenen Stadien, die man durchmacht, als Schülerin vielleicht noch, wenn man das erste Mal auf einer Absonderung arbeitet: Die Sicherheit, bevor man mit der Arbeit dort beginnt, ganz bestimmt nicht Angst zu haben. Dann während der ersten Zeit das Aengstlichwerden ob so vielen, die Arbeit erschwerenden Vorschriften. Darauf, nach dem völligen Vertrautgewordensein mit dieser Pflegeart, taucht die Gefahr des Gleichgültig- und Nachlässigwerdens auf. Da beginnt nun die Arbeit an uns selbst. Das sorgfältige Ueberwachen unserer Handlungen, wie das jede Arbeit erfordert, die zur Routine werden könnte.

2. Fehlerquellen, wie sie meiner Ansicht nach im Spital am häufigsten vorkommen, sind folgende:

- a) Auch hier als erstes wieder die übertriebene und die zu geringe Angst;
- b) zu wenig häufiges und gründliches Händewaschen;
- c) Erzeugung und Aufwirbeln von Staub (durch Schütteln des Federzeuges, Wischen des Bodens ohne vorheriges Feuchtaufnehmen, trockenes Abstauben);
- d) zu wenig sorgfältige und gründliche Pflege des eigenen Körpers, wie fleissiges Baden, Haare waschen, tägliches Gurgeln. Wir wissen ja alle um die strengen Dienstage, wo wir abends lieber gleich ins Bett sinken, statt noch lange «Toilette» zu machen;
- e) Nichteinhaltung der eigenen Mahlzeiten (Unregelmässigkeiten sind schädlich) und Ausserachtlassung scheinbar kleiner Notwendigkeiten, wie Anziehen einer sauberen Eßschürze, Benützung einer Serviette;
- f) zu grosse Müdigkeit, zu wenig Schlaf, schlecht ausgenutzte Gelegenheiten, frische Luft zu schöpfen. Denken wir deshalb daran und zwingen wir uns dazu, uns freie Zeit zu gönnen, viel an der frischen Luft uns zu bewegen. In grossen Spitälern, wo die Häuser durch unterirdische Gänge miteinander verbunden sind, sollten wir diese Möglichkeit meiden und den Weg durch die frische Luft wählen. Oft sind die Patientenzimmer durch Terrassen miteinander verbunden. Warum also, beim Betten zum Beispiel, nicht diesen Weg benutzen, statt immer durch die Korridore zu gehen? Beginnen wir schliesslich die Arbeit bei Infektionskranken nie mit nüchternem Magen. Eine Tasse Ovomaltine oder Milch am Morgen vermag unsere Abwehrkräfte sofort zu steigern;
- g) ungenügende Kenntnisse der Desinfektionsmittel, ihrer Verdünnung und Wirkung. (Sanitin und Kreosol zum Beispiel wirken in konzentrierter Lösung weniger desinfizierend als in der richtigen Verdünnung.) Gegen Tbc-Bazillen finden wir nur durch Merfen- und Desogenlösung, sei es zum Händewaschen (2 %ige Merfen- oder  $\frac{1}{2}$  %ige Desogenlösung) oder zum Einlegen von unauskochbaren Instrumenten und Untersuchungsgeräten (2 %ige Merfen- oder 2 %ige Desogenlösung) genügend Schutz.

Trotz all unseren heutigen Kenntnissen, der grossen Arbeit, die auf sozialem Gebiet zur Verbesserung der Wohnungs- und Lebensverhältnisse und Förderung des geistigen und leiblichen Wohles, auch der unbemittelten Stände, geleistet wird, können wir das Auftreten von Epidemien niemals ganz verhindern. Lassen wir uns aber nicht entmutigen. Deutlich sehen wir ja, in wieviel grösserer und verheerenderer Form Epidemien in

Ländern, wo in hygienischer und sozialer Hinsicht noch wenig geleistet worden ist, auftreten als bei uns, dass intensive Arbeit darin Früchte trägt. Vergessen wir endlich nie, dass uns noch viel zu erarbeiten übrig bleibt, dass guter Wille, Vertrauen und Glauben uns gerade auf diesem Gebiet weiterbringen können. An folgendem Beispiel wird uns das deutlich vor Augen geführt:

Während Napoleons ägyptischen Feldzuges brach unter seinen Leuten die Pest aus. Zahlreich waren die Opfer, gross der Schrecken der Bevölkerung. Die Pest schien auch den letzten Mann im Heere befallen zu wollen. Die grosse Gefahr erblickend, und mit seiner Gewissheit, mit dem Einsatz der Persönlichkeit auch eine Krankheit besiegen zu können, leistete Napoleon seinen Soldaten ein gewaltiges Beispiel eiserner Willenskraft. Mutig schritt er durch die Lager der Pestkranken, aufmunternde oder tröstende Worte spendend. Bewusst setzte er sich der grossen Ansteckungsgefahr aus, mit dem Willen, sich nicht anstecken zu lassen. Entgegen allen Erwartungen gelang es ihm, sich gesund zu erhalten.

### Au sujet de l'épilepsie

Pro Infirmis en assimilant les infirmes «psychiques» aux infirmes physiques a fait un grand pas dans l'assistance sociale pratique. Un nombre important de ces infirmes psychiques (je ne me hasarderai pas à citer des chiffres!) sont des épileptiques, atteints d'une affection caractérisée par l'apparition de «crises» si impressionnantes que les Anciens parlaient du «Mal sacré». Au cours des crises, le patient perd connaissance, tombe à terre et présente ensuite une contracture de toute la musculature, puis des mouvements saccadés des extrémités, le tout se terminant par une période de sommeil plus ou moins longue. D'autres symptômes peuvent s'ajouter aux crises dites motrices ou les remplacer. Je citerai les «absences» (le patient n'a qu'une perte de connaissance très courte d'une ou de quelques secondes. Il n'a pas le temps de tomber, mais s'interrompt de la durée de l'absence dans l'exécution d'un geste ou en parlant), «l'état de mal», très grave et même éventuellement mortel, qui est la répétition de nombreuses crises à de courts intervalles, les états crépusculaires, et les équivalents psycho-moteurs au cours desquels le patient ne sait plus ce qu'il fait et peut éventuellement commettre des délits ou se suicider.

S'il n'y avait que les crises, les absences et les équivalents, l'épileptique serait déjà dans de très nombreux cas un véritable infirme, car il ne peut effectuer, comme l'homme normal, tous les travaux manuels. Comme la crise peut survenir n'importe quand, il ne peut travailler sur les écha-



faudages, sur des toits ou à la plupart des machines. Il lui est impossible d'être cheminot, chauffeur, bûcheron, etc. Ses possibilités de travail sont donc très limitées.

Mais il y a de plus: l'épilepsie provoque des altérations graves des facultés intellectuelles et surtout du caractère. Les patients deviennent de plus en plus irritables, psychologiquement ralentis, «collants» et susceptibles à l'extrême. Ils ont de véritables explosions de colère motivées par des bagatelles. La mémoire peut enfin baisser et les facultés intellectuelles se ralentir et s'amenuiser dans une grande mesure et l'on est finalement en face d'un véritable dément qui doit être hospitalisé jusqu'à la fin de sa vie.

Ces quelques remarques sur les modifications du psychisme de l'épileptique font déjà comprendre toute la complexité du travail social auprès de ces patients. Au neurologue et au psychiâtre se posent des problèmes, souvent épineux, de diagnostic et de traitement. Tout d'abord la question de savoir si l'on est vraiment en présence d'un épileptique. Il existe en effet d'autres affections mentales ou des névroses avec des «crises» qui peuvent ressembler à celle que j'ai décrite. Il faut aussi différencier l'épilepsie dite essentielle ou idiopathique de l'épilepsie symptomatique. La première est très probablement héréditaire ou du moins familiale, tandis que la seconde apparaît à la suite d'une affection antérieure ayant atteint le cerveau: accident cranio-cérébral, infection du cerveau, intoxication, tumeur cérébrale, etc. Cette distinction est importante pour le traitement, car on peut éventuellement opérer certaines catégories de patients (tumeur cérébrale ou accidentés du crâne). L'électro-encéphalographie, soit l'enregistrement des courants électriques de très petite intensité produits par les cellules cérébrales, aide dans une certaine mesure au diagnostic différentiel.

Quant au traitement, il est devenu plus efficace et plus souple à la suite de la découverte des médicaments du groupe de l'hydantoïne. On peut actuellement diminuer la fréquence des crises et les faire même disparaître complètement, à condition d'instituer un traitement ininterrompu. Il ne s'agit donc pas d'une véritable guérison, l'épileptique devant, dans la règle, à l'exception des cas légers, continuer à prendre des médicaments sa vie durant.

Ces quelques lignes ne veulent être que le reflet de la conférence prononcée par le Dr Zbinden, directeur de la Maison pour épileptiques de Tschugg, devant les participants de l'assemblée générale de la Société suisse en faveur des épileptiques, en automne 1949. Le Dr Zbinden a magistralement démontré que les asiles pour épileptiques doivent devenir partout de véritables hôpitaux, comme c'est maintenant le cas à Tschugg où les patients sont examinés et traités par un spécialiste et non uniquement mis à l'abri. Seuls les cas de démence grave doivent rester continuellement internés. Il faut licencier les autres épileptiques dès que les

médicaments ont amélioré et stabilisé leur état, quitte à les réhospitaliser dès qu'on remarque une aggravation. Cette conception nouvelle du rôle de l'hôpital pour épileptiques exige une grande souplesse et une assistance extra-hospitalière qui est encore à créer à bien des endroits.

Dr *Pierre-B. Schneider*,  
Polyclinique psychiatrique de Lausanne  
*Pro Infirmis*

## Schweizerisches Rotes Kreuz

---

Das Zentralkomitee hat in seiner Sitzung vom 8. Dezember 1949 die Kommission für Krankenpflege mit folgender Zusammensetzung neu bestellt:

Präsident: Herr Dr. med. H. Martz, Riehen, bisher  
M<sup>lle</sup> G. Augsburg, directrice, La Source, Lausanne, neu  
Frau Generalrätin J. Brem, Ingenbohl, bisher  
Frau Oberin Dr. L. Leemann, Männedorf, bisher  
M<sup>lle</sup> R. de Roulet, monitrice, Le Bon Secours, Genève, neu  
Schw. M. Wuest, Zürich, Oberin der Fortbildungsschule für Krankenschwestern des SRK, von Amtes wegen, bisher  
Frau E. Zimmermann-Trog, Thun, Präsidentin des Schweiz. Verbandes dipl. Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege, bisher  
Herr Pfarrer R. Baumgartner, Vorsteher der Diakonissenanstalt Neumünster, Zollikerberg, bisher  
Herr Dr. med. H. Büchel, Kantonsarzt, Zürich, bisher  
Herr Dr. med. L. Picot, Lausanne, président des conseils d'administration et de direction de la Source, bisher  
Herr Dr. med. G. Stutz, Liestal, Prüfungskommission der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie, bisher.

## Diplom-Examen des Schweizerischen Roten Kreuzes

In der Zeit vom September bis Dezember 1949 sind an folgenden Krankenpflegeschulen die Diplomexamen erfolgreich durchgeführt worden:

Ecole d'Infirmières du Bon Secours Genève;  
Krankenpflegeschule des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich;  
Ecole de Gardes-Malades de La Source, Lausanne;  
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich;  
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Kantonsspital Luzern;  
Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof Bern  
Ecole d'Infirmières Fribourg-Pérolles  
Ecole d'Infirmières Hôpital cantonal, Lausanne.

## Examenangst und glückliches Bestehen

An den Wänden hängen die üblichen Tabellen, das Knochengerüst, der Nerven- und der Muskelmann, Blutkörperchen- und Bakterienbilder. In den Bänken sitzen grüppchenweise die Experten und Schulleiterinnen, die Eingeladenen, die Schwestern des Hauses; im Mittelpunkt aber die Hauptpersonen: Die Examinatoren und die zu prüfenden Schülerinnen.

Und es breitet sich über diese zu ernstem Zweck zusammengelassene Gesellschaft eine Atmosphäre konzentrierter Einheit des Denkens, des Wünschens, des Feststellens und einer eigenartigen Spannung. Examensangst geistert durch den Raum, die insbesondere der Prüflinge, der Examinatoren und der Schulschwestern sich bemächtigt hat.

Schon ist für die eine Gruppe das bedeutungsvolle Zwiegespräch in wechselvollem Frage- und Antwortspiel beendet. Es öffnet sich die Tür und teils betreten, unsicher ob des Erfolges, teils entlastet und froh, dass die kritische Prüfungszeit im Theoretischen vorüber ist, lassen sie die nächsten Schülerinnen an sich vorüberziehen und eintreten, die ihrerseits auf dem exponierten Posten, den Examinatoren gegenüber ihre Plätze einnehmen, von niemandem beneidet... doch von warmen Wünschen begleitet... Und endlich ist der «Krampf» vorüber. Ach, wie schön...

Aber halt, noch sind die jungen Schwestern nicht über alle Klippen und Gletscherspalten des Examens; denn noch wartet ihrer die praktische Prüfung. Auch da weist uns die Ausstattung des Raumes allein schon darauf hin, was hier zu geschehen hat. Da sehen wir einmal das Krankenbett zu Übungszwecken, Kissen, Pfulmen, Rollen, Knie- und Fußstützen aller Art sind auf langen Tischen zu Lagerübungen ausgebreitet: Verbandstoffe, ferner mannigfache Instrumente, Diagnostik- und Behandlungsartikel sowie zahlreiche Pflegegeräte, über deren Anwendung die Examinandin sich vor aller Augen auszuweisen hat. Auf die Fragen ihrer Lehrerin muss sie das vielfältige Gerät erklären. Sie begibt sich zum Übungsbett. Und es verlangt nicht geringe Kenntnis, Übung und Sicherheit im Auftreten, um hier vor dem kritischen und zum Teil auch sachverständigen Publikum die gestellte Aufgabe, eine Kranklagerung oder Heilanwendung vorzuzeigen. Das Zusammensuchen der benötigten Gegenstände, der Kontakt mit dem supponierten Patienten, die Ausführung der gestellten Aufgabe, das Wiederaufräumen sind unter Berücksichtigung von Zittern, Beben und Herzklopfen, von Bewusstseinschwund und Kopfverlieren in verständnisvollem Wohlwollen zu bewerten. Nicht alle verfügen über genügend kaltes Blut, um dieser Nervenprobe in Würde und Gelassenheit standzuhalten, es gibt einen Block; das eben noch Gewusste verschwimmt, die Sprache gehorcht nicht mehr, das Ausdrucksvermögen versagt oder — oh Verhängnis — eine verkehrte Antwort platzt heraus, eine Handreichung wird linkisch ausgeführt, wie noch nie, die Kanüle der Probespritze fällt zu Boden...

Zum Glück aber wissen die Eingeweihten um diese tückischen «Examentüfeli»; das prüfungsgewohnte und erfahrene Auge der Begutachterinnen und Begutachter vermag wohl zu unterscheiden zwischen einem Nichtkönnen und dem psychischen Versagen des Prüflings in seiner Examensnot. Und zum Glück geht alles vorüber, auch dieser Meilenstein wird passiert im Leben dieser jungen, hoffnungsvollen Menschen, die etwas rechtes werden wollen. A. v. S.

---

Bildung heisst, sich mit jedem Menschen auf den Ton setzen zu können, dessen Zusammenklang mit dem eigenen, Wohllaut gibt. Bodenstedt.

## Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Noch zwei Ansichten über die Selbstbedienung beim Schwesternessen

Orleans, La. U. S. A., 16. Nov. 1949

Mit grossem Interesse habe ich den Artikel über «Personal-Restaurants mit Selbstbedienung» gelesen. Wir haben hier im Charity-Hospital, wo ich jetzt arbeite, die sogenannte Selbstbedienung; und ich denke, dies hat wirklich eine Sonnen- und eine Schattenseite. Für die Schweiz wäre dies ein grosser Vorteil; besonders im Winter, wenn wir nicht frühzeitig zum Essen gehen können, haben wir meistens kaltes Essen. Mit einer Selbstbedienung hat alles, jede Speise in elektrisch gewärmten Behältern im Speisesaal bereit zu sein und die «Letzte» hat dasselbe warme Essen, wie die Erste. Natürlich braucht die Selbstbedienung auch eine oder zwei Personen, je nach Ansturm der Personen und der Dauer der Zeit, während der das Essen zur Verfügung steht. Hier arbeiten 250 diplomierte und 300 Student-Nurses. Unschön ist *einzig das Wartenmüssen*, wenn etwa 20 Personen miteinander zum Essen kommen. Wir haben jedoch, auch wenn wir warten müssen, eine halbe Stunde Zeit zum Essen. Die Einrichtung hier ist sehr gut und praktisch und am ersten Tag schon dachte ich: Das wäre eine gute Lösung für manchen Spital in meiner lieben Schweiz.

Mit den besten Grüssen: Schw. *Hanna Dätwyler*.

Auf meiner letztjährigen Skandinavienreise habe ich nicht nur einen schnellen Blick in die grossen Krankenhäuser Stockholms geworfen. Ich habe auch kleinere Anstalten besucht auf dem langen Wege Stockholm-Narvik in Nordnorwegen. Es gab so viele Dinge zu entdecken, dass es sich lohnen würde, auch über die kleinen Spitäler zu berichten und einen Vergleich zu ziehen zwischen den Verhältnissen bei uns und dort.

So konnte ich zum Beispiel feststellen, dass im Spital von Narvik, welches einem Bezirksspital bei uns entspricht, die meisten Schwestern intern wohnen, obwohl die Möglichkeit besteht, Essen und Zimmer auswärts zu nehmen. Dagegen in der Hauptstadt Schwedens, mit ihren 750 000 Einwohnern, ist das System mit externen Schwestern, welche im Personalrestaurant ihre Mahlzeiten einnehmen, eine Selbstverständlichkeit, und niemand würde es anders wünschen.

Den Schwestern (überhaupt allen Spitalangestellten) wird der volle Gehalt ausbezahlt. Es steht ihnen frei, Essen und Zimmer im Spital, in der Stadt oder zuhause zu nehmen. Das Essen im Spital kommt sie billig, ist gut und wird in einem schönen Restaurant am gedeckten Tisch eingenommen. Frühstück —.60 Kr., Mittagessen (Lunch) 1.— Kr., Nachtessen, 1.10 Kr. (Kaufwert einer Krone = 1 Franken). Sie muss also nur bezahlen, was sie isst. Sie kann sich auch hinsetzen, wo sie will. Ich glaube nicht, dass das ein «weiterer Schritt zum Kulturniedergang» ist, ganz im Gegenteil. Der Geist unter den Schwestern wird gehoben, wenn sie frei essen und dabei sich unterhalten und diskutieren können. Oft ist es besser, nicht noch mit den gleichen Leuten am Tisch zu sitzen, mit denen man bei der Arbeit schon übergenuß beisammen sein kann.

Für eine grosse Klinik, wie das heutige Kantonsspital Zürich, bedeutet das Personalrestaurant nicht nur bessere Stimmung, sondern vor allem heisse Mahlzeiten, Speisenauswahl, Ersparnis an Material, Raum und Personal.

Für kleinere Spitäler, wo sowieso alles mehr zentralisiert ist, ist die heutige Hausgemeinschaft sicher am Platz. Wir im Kantonsspital Zürich dürfen uns freuen auf unser schönes, neues Restaurant, und die heutigen Gegnerinnen werden sich bestimmt davon überzeugen lassen, wenn es so weit ist!

*H. W.*

## Zum Problem der Tagesruhe für die Nachtschwestern

Die Uhr schlägt 7 Uhr. Der Morgen ist kühl und neblig. Die Nachtschwester tritt bleich und müde aus dem Spital. Die Nacht war schwer und stellte an die Wachsamkeit und Arbeitskraft der Schwester grosse Anforderungen. Auf ihrer Abteilung liegen schwerkranke Patienten. Sinnend geht sie durch die Strassen, nachdenkend und überprüfend, ob sie ihre Pflicht in der durchwachten Nacht mit vollster Verantwortung und grösster Gewissenhaftigkeit auch wirklich erfüllt habe. Alle ihre Pfleglinge lässt sie an ihrem geistigen Auge vorbeigehen. Ihre Verrichtungen erfordern gegenüber den Kranken wohlüberlegtes Handeln, viel Liebe, Ruhe, Gelassenheit, Geduld, oft aber auch Entschlossenheit und Strenge. Beruhigt und mit sich selbst zufrieden erreicht die Nachtschwester ihr Zimmer. Müde und matt legt sie sich auf ihr Lager, um nach angestrengter Arbeit ihrem Körper die notwendige Ruhe, ihren Nerven die unentbehrliche Entspannung zukommen zu lassen, damit sie in der nachfolgenden Nacht mit neuer Kraft und frischem Mut ihren verantwortungsvollen Posten wieder aufnehmen kann.

Lange, lange liegt sie im Bett, ohne den erquickenden Schlaf zu finden. Immer und immer wieder kehren ihre Gedanken zu ihren Patienten zurück. Eine schwerkranke Frau, Mutter von vier Kindern, die am vorhergehenden Tag sich einer schweren Operation hatte unterziehen müssen, hält sie noch lange wach. Sie ist besorgt um ihr Leben. Endlich erbarnt sich der Schlaf der Nachtschwester und lässt sie in Träume versinken. Im Traume noch beschäftigen sie die pflegebedürftigen Patienten auf ihrer Abteilung. Still und ruhig geht sie von einem zum andern. Liebedienst, Menschenpflicht sind auch im Traume noch ihre Begleiter. Durch das leicht geöffnete Fenster dringt die kühle Morgenluft. Plötzlich wird sie jäh aus ihrem kaum begonnenen Schlaf aufgeschreckt. Eine Tür wurde unsanft ins Schloss geworfen und vorbei ist es schon mit der wohltuenden Ruhe, dem ungestörten und neue Kraft spendenden Schlaf. Ihr Körper und ihre Nerven bedürfen aber deren noch viel, viel mehr und nach einiger Zeit erscheint der Schlaf wieder als Erlöser. Aber nur für kurze Zeit. Ein in nächster Nähe vorbeirasender Zug raubt ihr von neuem den köstlichen Schlaf. Sie hört keifende Frauen, lärmende Kinder im Hause. Ohne die absolut notwendige Ruhe und Entspannung genossen zu haben, rückt schon die Zeit immer näher, die sie wieder zurückruft an ihre Arbeit zur treuen Pflichterfüllung.

Ich gebe diese Schilderung hier, um die Aufmerksamkeit der Regierungen, der Aerzte und Architekten und aller derjenigen, die mit den Neu- und Umbauten von Spitälern, ihrer Planung und Anlage zu tun haben, auf das Problem der Tagesruhe für die Nachtschwestern zu lenken. Tagesschlaf ist kein vollständiger Ersatz für Nachtruhe und ganz besonders dann nicht, wenn derselbe, wie oben geschildert, immer und immer wieder unterbrochen wird.

Wenn diese Zeilen etwas dazu beitragen, dass dem Problem der Tagesruhe für die Nachtschwestern vermehrte Aufmerksamkeit geschenkt und das Möglichste getan wird, um Schlafmanko bei Nachtschwestern zu vermeiden, was nicht nur im Interesse der Nachtschwestern, sondern auch der Krankenpflege liegt, dann ist ihr Zweck erreicht.

*Schw. B. B.*

Die von Schw. B. B. im vorstehenden Artikel gemachten Anregungen verdienen vollste Unterstützung. Ergänzend sei noch folgendes dazu bemerkt:

Nicht nur jene Personen, die sich mit Spital-Neu- und -Umbauten befassen, sollten der Möglichkeit eines ruhigen Tagesschlafes für die Nachtschwestern ihre Aufmerksamkeit schenken. Auch die Oberinnen, Spitalverwalter, Oberschwestern und Hausbeamtinnen werden gebeten, wo es noch nicht geschieht, sich mit diesem Problem zu beschäftigen. Als «Mütter» oder «Väter» der Krankenhausfamilie sollten

sie fortwährend darauf achten, dass *im Umkreis von Nachtwachezimmern* tagsüber jene Ruhe herrscht, die sie sich für ihre eigene Nachtruhe wünschen; sie sollten dafür sorgen, dass zum Beispiel *unter den Fenstern* von Nachtwachezimmern keine Kinder geräuschvoll spielen, Trotinetten fahren und gar in Holzschuhen umher springen, dass nicht ausgerechnet während der Schlafstunden der Nachtschwester unter diesen selben Fenstern mit lärmigen, übelriechenden Motoren Rasen gemäht wird, dass zu diesen Stunden dort auch nicht Teppiche und Matratzen geklopft und Autotüren zugeschlagen werden. — Wer die Subtilität des Tagesschlafes von Nachtschwester nicht selbst erlebt hat, kann sich die Last und Mühsal dieses Gewecktwerdens wegen vermeidbaren Kleinigkeiten wahrscheinlich gar nicht vorstellen; darum sei auch auf diese Arten von Störung des Nachtschwester Schlafes hingewiesen und der ruhige, ungestörte Schlaf unserer Nachtschwester der Aufmerksamkeit und dem Wohlwollen der verantwortlichen Persönlichkeiten unserer Krankenanstalten angelegentlichst empfohlen. (Die Red.)

## Verbände - Associations

### Association du Bon Secours

Les 4 et 5 novembre, le Bon Secours a tenu son *assemblée annuelle*. Pendant deux jours, la maison a été une ruche encore plus bourdonnante qu'à l'ordinaire. Le vendredi soir déjà, nous étions réunies pour entendre une conférence avec projections sur les maladies des veines et des artères faite par le Dr Baumgartner. Le samedi après-midi le Dr Bovet nous fit une causerie palpitante sur le caractère de l'enfant; il examina spécialement l'irascibilité. Puis M<sup>lle</sup> Blailé commenta un film illustrant le travail de Pro infirmis.

Le samedi soir avait lieu la traditionnelle revue, composée et jouée par les élèves — moments pleins de joie et de gaieté, suivis de ceux si bons où l'on retrouve les camarades lointaines que l'on revoit bien rarement. Dimanche matin les membres de l'ASID discutèrent des questions purement professionnelles et administratives. Après le déjeuner en commun, M<sup>me</sup> Frommel présidente de l'association des infirmières du Bon Secours, ouvrit l'assemblée générale en remettant à 8 jeunes infirmières leur diplôme et leur croix. On passa ensuite à la lecture des différents rapports, résumant les activités de l'année écoulée. Les discussions furent abondantes et vivantes.

Le soir, toutes celles qui pouvaient prolonger leur passage à Genève, se retrouvèrent à la Cathédrale de St-Pierre pour prendre part au culte interecclésiastique de Sainte Cène. Puis groupées autour de la cheminée où flambent de grandes buches, nous avons terminé ces journées si pleines et fécondes — M<sup>lle</sup> Pélissier donna le mot d'ordre pour l'année à venir. Moments paisibles et rayonnants qui donnent à chacune la force et la tendresse pour continuer la route.

A. V. B.-M.

### Verein dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule des Kantonsspitals Aarau

Der Winter 1949/1950 bringt uns wiederum eine Vortragsreihe. Ende Oktober erzählte uns Schw. Maja Jakob über die Schwesternarbeit in Dänemark. In kurzweiliger und interessanter Weise schil-

derte sie uns das Leben in einem Spital in Dänemark. Nach all dem Gehörten konnte man sich des Eindruckes nicht verschliessen, dass — obwohl die Arbeitszeit dort kürzer ist — die Arbeitsweise bei uns doch grössere Befriedigung bringt.

Am 14. November hielt uns Herr Dir. Mohr, Chefarzt der Heil- und Pflegean-

stalt Königsfelden über «Neue Therapie bei Geisteskrankheiten» einen Vortrag. Der Referent verstand es, uns in gut verständlicher Weise die neuen Wege zu zeigen, welche sich durch die Fortschritte der medizinischen Wissenschaften erschlossen haben. — Weitere Vorträge sind im Januar und Februar noch vorgesehen.

Unser diesjähriger Weihnachts-Bazar fand am 26. und 27. November in den Räumen der Krankenpflegeschule statt. Schwestern und Schülerinnen haben das Jahr hindurch gestrickt und gestichelt, um am Bazar mit recht vielen und schönen Sachen aufwarten zu können. Es war eine fröhliche, bunte Krämerei, bei der auch die Attraktionen nicht fehlten. Das Buffet liess nichts zu wünschen übrig und mit etwas Münz in der Tasche konnte man sich an belegten Brötli und selbstgemachten Süssigkeiten satt essen. Ein lustiger Unterhaltungsabend, dargeboten durch einige Schülerinnen, gab dem Bazar-Sonntag 1949 einen schönen Abschluss, dessen Erfolg es uns möglich macht, kranken Mitschwestern auf Weihnachten Freude zu bereiten.

#### **Krankenpflegeverband Basel**

Zum *Fortbildungskurs* 1950 sind noch folgende Mitteilungen zu machen: Der Vortrag von Schw. Thea Märki und Frl. Würz findet nicht am 1. März (wie in der Dezembernummer gemeldet wurde), sondern am 15. März statt. Das Thema des Vortrages von Herrn Dr. Sprenger am 8. März lautet: Thoraxchirurgie. — Das ganze Kursprogramm wird auf den Spitalabteilungen des Bürgerspitals sowie in unserem Bureau an der Leimenstrasse angeschlagen werden.

#### **Krankenpflegeverband Bern**

*Mitteilung:* Unsere Zusammenkunft bei Schw. Hedy Schütz wird im Februar *ausfallen*, dafür wird uns am Mittwoch, 1. Februar 1950, 20.15 Uhr, im Lindenhof (Esszimmer Parterre) unsere frühere Präsidentin, Frau Dr. Wettstein-Doepfner, einiges aus Südafrika erzählen. Wir heis-

sen unsere Mitglieder zu diesem Anlass herzlich willkommen. Mitglieder anderer, dem SVDK angeschlossener Verbände, sind freundlichst eingeladen.

Ihnen allen wünschen wir von Herzen ein gutes neues Jahr!

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

Wir bitten unsere Mitglieder, den beigelegten Einzahlungsschein zum Begleichen des Jahresbeitrages für 1950, Fr. 20.-, zu benutzen. Mehrbeträge werden natürlich dankbar entgegengenommen. Wir wären froh, wenn alle Schwestern den Betrag bis im März begleichen könnten. Die Taschendiplome sind zum Abstempeln an Schw. Hulda Lüthi, Sekretariat, Theaterplatz 6, Bern, zu senden.

#### **Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern**

*Gruppe Bern. Mittwoch den 1. Februar 1950, 20.15 Uhr,* wird Frau Dr. med. *M. Wettstein-Doepfner* im Esszimmer des Lindenhospitals über die sozialen Verhältnisse in Südafrika sprechen.

Alle Schwestern sind zu diesem Vortrag sehr herzlich eingeladen.

*Gruppe Thun:* Am Donnerstag, 2. Februar, wird Schw. *Marga Furrer* über Afghanistan sprechen. Zahlreiches Erscheinen erwartet punkt 2 Uhr die Gruppenleiterin *Fanny Lanz*.

*Gruppe Thurgau.* Liebe Schwestern, höret an: Am sechsundzwanzigsten Januar fangen wir in Kreuzlingen an (Bären). Noch herzliche Wünsche zum neuen Jahr! — Schw. *Julia Seeger*.

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

L'Association suisse des infirmières et infirmiers de Genève a chargé dès le 1<sup>er</sup> décembre 1949, Madame Grandjean-Fama, 10, rue des Voisins, du poste d'infirmière-visiteuse auprès de nos infirmières âgées et malades. Nous sommes reconnaissantes à Madame Grandjean, d'avoir bien voulu accepter de s'occuper

de nos infirmières isolées, ce qui leur permettra de garder contact avec l'Association.

#### **Krankenpflegeverband Luzern**

##### *Schwesternheim des Roten Kreuzes*

Schw. *Charlotte Gerber* hat ihren Posten als Vorsteherin des Heimes und Leiterin der Stellenvermittlung aufgegeben, um sich anderweitig dem Dienste an den Kranken zu widmen. Unser Dank und alle guten Wünsche begleiten Schwester *Charlotte*.

Die Heimkommission wählte als ihre Nachfolgerin auf den Posten: Schwester *Henriette von Moos*. Wir heissen sie herzlich willkommen. S.

#### **Krankenpflegeverband St. Gallen**

Wir ersuchen unsere Mitglieder um Einzahlung des Jahresbeitrages für 1950 (Fr. 24.—) wofür Zahlungsscheine zugestellt werden. Freiwillige Gaben an unsere Hilfskasse werden dankbar entgegen genommen. Die Mitgliedskarten sowie die Rotkreuzausweise der Bundesschwestern sind der Unterzeichneten zuzusenden, damit sie für 1950 abgestempelt werden können. Bitte Retourmarke beilegen. Die Kassierin: Schw. *Johanna Graf*, Bürgerheim Herisau.

Einladung zum Vortrag von Herrn *Dr. Aulich* «*Unsere Gift- und Arzneipflanzen*», auf Donnerstag den 16. Februar 1950, 20.15 Uhr, im Vortragssaal der medizinischen Klinik.

*Vortrag vom 19. Januar nicht vergessen!*

#### **Krankenpflegeverband Zürich**

##### **Krankenschwesternverein der Schweiz.**

##### **Pflegerinnenschule Zürich,**

##### **Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich**

Bezugnehmend auf unsere Mitteilung in der Dezembernummer der Schweiz. Blätter für Krankenpflege, teilen wir Ihnen mit, dass in der zweiten Januarhälfte zum erstenmal eine der geplanten Zusammenkünfte stattfindet, und zwar

für unsere in der *Privatpflege* arbeitenden Schwestern und Pfleger. Es werden persönliche Einladungen versandt.

#### **Krankenpflegeverband Zürich**

*Jahresbeitrag 1950:* Aktivmitglieder: Fr. 26.—, Passivmitglieder: Fr. 16.—. Einzahlungsscheine liegen nun dieser Nummer unserer Zeitschrift bei. Wir bitten herzlich um rechtzeitige Einzahlung, da uns damit viel unnötige Arbeit erspart wird.

#### **Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte**

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

#### **Krankenpflegeverband Basel**

*Aufnahme:* Schw. *Frieda Kaser*.

*Austritte:* Schwn. *Luggi Meier*, *Marie Glauser-Basler*, *Lucie Alioth*, *Bertha Leite-Jäger*, *Hanna Kindler-Im Obersteg*, *Hermine Haller*, *Herr Karl Gozdziewsky*.

#### **Krankenpflegeverband Bern**

*Austritte:* Schw. *Emma Ellenberger-Salzman*, *Frieda Jucker* (Uebertritt *Lindenhof-Verband*).

#### **Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern**

*Aufnahmen:* Schwn. *Annemarie Stucki*, *Hedwig Lang*, *Dolorès v. Steiger*, *Margrit Uetz*, *Hermine Haller* (Uebertritt vom *Krankenpflegeverband Basel*).

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

*Austritte:* Fr. *Anneros Schaffner-Dürrenberg*, *Ida Fiechter-Schenker*.

#### **Krankenpflegeverband St. Gallen**

*Austritte:* Frau *Olga Matzenauer-Huber*, *Berthy Tobler-Rechsteiner* (beide Uebertritte zu den Passiven).



ASID — Section vaudoise

*Admission:* M<sup>lle</sup> Rose-Marie Mercier, 1917, Originaire de Panthéréaz (Vaud).

*Démotions:* Sœurs Roggen-Jeanneret, Chamsy-Gadin, V. Boulaz, M. Gefeller.

Krankenschwesternverein der Schweiz.  
Pflegerinnenschule in Zürich

*Anmeldungen:* Schwn. Alice Albrecht, Annemarie Bürge, Elsa Enderli, Trudy Siegrist, Emma Hausheer, Gertrud Walder (Uebertritt aus dem Krankenpflegeverband Zürich).

## Kleine Berichterstattung - Petit Journal

---

† *Oberschwester Rosa Hofer, 1876—1949*

Kurz vor Weihnachten ist im Krankenhaus Neumünster auf dem Zollikerberg, wo sie seit dem Frühling als Schwerkranke weilte, die ehemalige Oberschwester der *Diakonissenanstalt Neumünster* heimgegangen. Im Pfarrhaus Gampelen (Bern) am 23. Dezember 1876 als zweites Kind des Pfarrers Moritz Hofer und der Sophie geborene Wagner geboren, kam sie mit ihren Eltern und Geschwistern 1886 nach Zürich, wohin Pfarrer Hofer als Waisenhausvater berufen worden war. Nach einer sorgfältigen Ausbildung arbeitete sie zunächst 8 Jahre bei Professor Schulthess im orthopädischen Institut, dann längere Zeit als Gehilfin ihrer Mutter im Waisenhaus, bis sie zur Hausmutter der Anstalt Balgrist für krüppelhafte Kinder gewählt wurde. Im Jahre 1915 wurde sie zur Oberschwester der Diakonissenanstalt Neumünster, damals im Hegibach in Zürich, berufen, als Mutter einer Schwesternschar, die damals die Zahl von 400 überschritten hatte, und als Mitarbeiterin der Pfarrer L. Rahm und C. Brenner.

Schwester Rosa Hofer war eine starke, ausgeprägte Willensnatur und mit wertvollsten Geistesgaben ausgerüstet. An dem guten Gelingen der Neubauten auf dem Zollikerberg war sie hervorragend beteiligt. Ihre Unterrichtsstunden, ihre Andachten und Vorträge sind vielen Schwestern unvergesslich geblieben und zeugten von einem von Gottes Wort und dem Wesen evangelischer Diakonie tieferfüllten Herzen. Bis zuletzt blieb es ihre volle Ueberzeugung, dass die Frau in der Diakonie von Christus ein herrliches Amt erhalten habe und dass es der schönste Beruf sei, in seinem Auftrag dem leidenden Bruder den Becher kalten Wassers zu reichen und Trägerin seiner dienenden Liebe zu sein. Ebenso unvergesslich wird vielen ihre warme, verstehende, mittragende und helfende Mütterlichkeit bleiben. An schweizerischen und internationalen Konferenzen des Diakonissenhauses wie in der im Jahre 1931 durch den Regierungsrat des Kantons Zürich eingesetzten Kommission für Schwestern- und Krankenhausfragen genoss die auch äusserlich eindrucksvolle Persönlichkeit mit ihrem weisen Rat und ihren klugen Anregungen grosses Ansehen. Nach 25 Jahren reichen Wirkens zog sie sich 1940 zurück und verbrachte die letzten Jahre ihres Lebens bei ihren Angehörigen in Kilchberg, bis Alter und Krankheit sie wieder ins Mutterhaus zurückführten, wo sie am 17. Dezember, kurz vor ihren 73. Geburtstag, im Frieden der Weihnachtsbotschaft, von viel Leibesnot erlöst, heimgehen durfte. Ihre sterbliche Hülle wurde am 20. Dezember von einer grossen Schwesternschar nach dem Friedhof von Zollikon geleitet.

*Pfr. R. Baumgartner.*

### Congrès à Rome en 1950

1. — *Le Comité international catholique des infirmières et des assistantes médico-sociales* aura son congrès à Rome, du 5 au 9 septembre 1950.

2. — L'Union catholique internationale de service social, dont la section «Assistants sociaux» est membre, aura son congrès à Rome, du 8 au 12 septembre 1950.

Les deux congrès se rencontreront donc, et une manifestation commune (cérémonie au Colisée ou messe dans une Basilique) est envisagée.

#### *Dès maintenant*

De nombreuses démarches doivent déjà être effectuées, et il nous faut verser des arrhes pour nous assurer les logements nécessaires. Veuillez donc, le plus tôt possible, verser au C. C. 706802 Service des Congrès de l'U. C. S. S. le droit d'inscription au voyage de 1000 fr. (français). Ce droit de 1000 fr. ne pourra en aucun cas être remboursé.

Prix approximatifs: 3<sup>e</sup> classe et dortoir fr. 19 750.—; 3<sup>e</sup> classe et chambre (1 ou 2 lits) fr. 22 750.—; 2<sup>e</sup> classe et chambre (1 ou 2 lits) fr. 25 500.—.

Itinéraire: Rome, 4 au 9 septembre; retour par Assise, Florence, Turin.

(D'autres circuits plus coûteux sont prévus. Demander renseignements à l'École d'Infirmières de Fribourg.)

#### *Thèmes du Congrès*

«L'infirmière et l'assistante médico-sociale catholique en face des progrès de la technique et du monde moderne.»

Valeurs essentielles de la profession.

Les progrès de la technique dans le domaine de la vie physique et dans le domaine de la vie psychique.

L'évolution de l'action sanitaire et sociale et la conception chrétienne de l'homme.

Evolution et organisation de la profession.

Dernier délai d'inscription: 1<sup>er</sup> juillet 1950.

*Pages de vie, France.*

Bulletin n° 3, Infirmières de Fribourg.

---

*Mademoiselle Marie-Madeline Bihet*, die tatkräftige *Präsidentin* des belgischen Schwesternverbandes und *Oberin* der *Edith-Cavell-Schule in Brüssel*, erzählte uns vom Wunder des in ihrer Klinik neu eingerichteten «central supply-room» (zentraler Vorbereitungs- und *Abgaberaum für Spritzen, Infusionen, Verbände usw.*). Während des 2. Weltkrieges hatte sie Gelegenheit gehabt, in ihrer eigenen Heimat die amerikanischen Kriegsspitäler zu besichtigen. Die rasche Entwicklung des Dienstes mit sehr wenig Pflegepersonen war ihr damals aufgefallen. Es stellte sich heraus, dass die praktische Einrichtung eines *central supply-room* die Hauptursache dieses reibungslosen Funktionierens der Dienste war. Als Mademoiselle Bihet eine der diensttuenden Schwestern frug, ob ihre Arbeit nicht langweilig und eintönig sei, bekam sie zur Antwort: No, it is fascinating! (Nein, es ist bezaubernd). Mit ihrer ganzen Energie ging M<sup>lle</sup> Bihet ans Werk, überwand die Widerstände der Aerzte und Verwalter, der Oberschwestern. Heute hat sich die neue Einrichtung vorzüglich bewährt. Am Vorabend bestellen die Abteilungsschwestern die sterilen Spritzen und Infusionen, die standardisierten Verbände, welche sie voraussichtlich am nächsten Tage benötigen, am andern Morgen wird ihnen alles rechtzeitig zugestellt. Im «supply-room» sind der diplomierten Schwester eine, eventuell zwei Schülerinnen zugeteilt. Auf diese Weise

lernen die Jungen das Material korrekt und sorgfältig vorbereiten und in Stand halten. Abschliessend lud uns M<sup>lle</sup> Bihet freundlich ein, nach Brüssel zu kommen und um das «Wunder» mit eigenen Augen anzusehen.

Aus: «Mitteilungen, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich», Nr. 64.

*Zürcherischer Frauentag.* Die beiden Frauenzentralen Zürich und Winterthur veranstalteten Sonntag den 19. Februar, im grossen Börsensaal in Zürich den 21. kantonalen Frauentag, mit dem Thema «Gute Ehen — frohe Kinder». Referenten sind Dr. med. Th. Bovet, Eheberater in Zürich, Dr. med. Hedwig Hopf-Lüscher in Thun und Direktor Fritz Gerber in Uitikon. Eintrittskarten können durch das Sekretariat der Zürcher Frauenzentrale, am Schanzengraben 29, Zürich 2, bezogen werden.

#### *Freiwillige Sanitätshilfe*

Die Gesamtorganisation der *freiwilligen Sanitätshilfe* (dieser *militärische* Sanitätsdienst der Krankenschwester ist zwar *gar nichts Freiwilliges!* d. Red.), die Ende 1948 in grundsätzlichen Beschlüssen der Bundesversammlung und des Bundesrates sowohl für die *Rotkreuzkolonnen*-Anordnung von sechstägigen Wiederholungskursen im Jahre 1949 — als auch für die *weiblichen Rotkreuzformationen* — Abtrennung vom FHD — ihren ersten Niederschlag fand, wurde im Jahre 1949 fortgeführt und in Form eines umfassenden Bundesratsbeschlusses über die freiwillige Sanitätshilfe und die Organisation der Rotkreuzformationen gesetzlich verankert. Dieser Bundesratsbeschluss bildet die allgemeine Rechtsgrundlage der umfassenden Neuordnung und trägt den Besonderheiten, welche die Rotkreuzformationen im Gesamtverband der Armee aufweisen, soweit als möglich Rechnung. In zahlreichen Verhandlungen hatten die beteiligten Organisationen und Hilfsorganisationen des Schweizerischen Roten Kreuzes Gelegenheit, sich zu den Vorschlägen des Rotkreuz-Chefarztes zu äussern und Anregungen zu unterbreiten. Daneben brachten die sechstägigen Wiederholungskurse der Rotkreuzkolonnen im allgemeinen recht erfreuliche Ergebnisse, obwohl

seit 1945 kein ordentlicher Militärdienst mehr geleistet worden war. Die Dienstleistungsregelung des Jahres 1949, die sich gut bewährt hat, soll auch 1950 beibehalten werden.

Auf dem Gebiete der weiblichen Formationen, deren neue Rahmenorganisation tiefgreifende Aenderungen in der Verwaltung notwendig machte, ist die Durchführung von regelmässigen, freiwilligen Kaderkursen unerlässlich. Die Rechtsgrundlage zur Anordnung derartiger Kaderkurse — und unter Umständen von Einführungskursen — soll im Jahre 1950 durch einen Beschluss der Bundesversammlung geschaffen werden. Obwohl die Werbung und Musterung für unsere weiblichen Formationen schon 1948 eingesetzt hat, weisen die einzelnen Detachements noch immer so grosse Unterbestände auf, dass die Anstrengungen mit Nachdruck fortgesetzt werden müssen. Nachdem die Werbung in den Rotkreuzkolonnen im Jahre 1949 zu einem befriedigenden Erfolg geführt hat, ist zu hoffen, dass das Jahr 1950 einen ebenso erfreulichen Markstein für unsere weiblichen Formationen bilden wird und sich die neuen Gesetzesgrundlagen günstig auf die Werbeaktion auswirken werden.

*Aus der Katholischen Schweizermission Tsitsikar:* «Alle sind gesund und geistig wohl auf, und ich kann Sie versichern, dass alle sich aufrichtig bemühen, im Geiste des Glaubens die Bedrängnisse dieser Zeit zu überwinden... Wie könnte es anders sein in einer Gemeinschaft, in der die Hälfte der Mitbrüder die Zeichen des Zeugnisses mit sich herumtragen.» Gemeint sind die Narben überstandener Folttern.

Auch den 19 ehrwürdigen Schwestern von Ingenbohl geht es, wie ihren Briefen zu entnehmen ist, noch gut. Diese Briefe sind wie die der Missionare ergrei-

fende Zeugnisse der Berufstreue und des Glückes in aller Entsagung. Schwestern und Missionare danken auch vor allem für das Gebet der Heimat: «Woher hätten wir sonst die Kraft gehabt, alles mutig und freudig zu ertragen, was in den letzten Jahren über uns gekommen ist?» — In Harbin konnten die Schwestern sogar eine neue Armenapotheke eröffnen.

(Aus einem Bericht  
des Missionshauses Immensee.)

*Die internationalen Rotkreuzkonventionen revidiert.* In monatelanger Tagung hat in Genf die diplomatische Konferenz die internationalen Rotkreuz-Konventionen revidiert. Die Resultate ihrer Arbeit, die «Genfer Abkommen zum Schutze der Kriegesopfer», sind nun den Regierungen aller Rotkreuz-Länder zur Ratifikation unterbreitet worden. Der Bundesrat richtete an die Bundesversammlung Botschaft

und Gesuch, diese Abkommen gutzuheissen, nämlich:

- Das Genfer Abkommen zur Verbesserung des Loses der Verwundeten und Kranken der Heere im Felde;
- das Genfer Abkommen zur Verbesserung des Loses der Verwundeten, Kranken und Schiffbrüchigen der bewaffneten Kräfte zur See;
- das Genfer Abkommen über die Behandlung der Kriegsgefangenen;
- das Genfer Abkommen über den Schutz der Zivilpersonen in Kriegzeiten.

In der Botschaft wird betont, dass die Abkommen zwar zu viele Vorbehalte und einschränkende Bestimmungen enthielten, dass sie aber dennoch ein wichtiger Beitrag zum internationalen Rechte seien und um ihrer grundsätzlichen Haltung willen geeignet, auch im Frieden segensreichen Einfluss auszuüben.

## Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

«**Ribeli und Sternli**», ein fröhliches Märchenheft für Kinder von 4 bis 12 Jahren, 32 Seiten Text und Bilder, darunter zahlreiche ganzseitige, Format 20 × 27 cm. Auslieferung durch Verlag Zollikofer, St. Gallen.

In ergötzlicher Weise hat hier die bekannte Märchen-Erzählerin *Grete Berg* nicht nur lustige Geschichten geschrieben, sondern auch drollige Bilder dazu gemalt und dem köstlichen Pärchen «Ribeli und Sternli» Form und Gestalt gegeben.

«**Rite, rite Rössli**», Versli und Bilder für Chind, 32 Seiten Text und farbige Bilder, darunter acht ganzseitige, Format 20 × 27 cm, Halbleinen-Einband, Auslieferung durch Orell Füssli, Verlag, Zürich, Ueber hundert reizende Kindersprüchlein in der vielfältigen Sprache unserer Kantone, von der Dichter-Kindergärtnerin *Sina Werling* feinsinnig ausgewählt, sind hier zu einer überaus stimmungsvollen

Sammlung vereinigt. Farbenprächtige Bilder des *Malers Moritz Kennel* illustrieren zauberhaft den ganzen Jahresablauf vom ersten Frühlingsblümlein bis zum Lichterglanz des Christbaumes.

### Neue Kinderbücher

Mit ihrem reizenden Kinderliederbüchlein «Chömed Chinde, mir wänd singe» (verlegt bei Hug & Co. in Zürich) vermochte die Fabrik von Maggis Nahrungsmitteln in Kemptal unzählige Herzen zu beglücken. Nun hat die gleiche Firma im Verein mit berufenen Künstlern zwei weitere schmucke Kinderbücher, diesmal auch in französischer und italienischer Sprache, geschaffen, die wiederum das Entzücken der Mütter und ihrer Kinder und aller Kinderfreunde finden werden. Sie sind nicht nur im Buchhandel erhältlich, sondern können auch gegen gesammelte Maggi-Umhüllungen erworben werden.

## Durch das Eidg. Gesundheitsamt geht uns folgende Mitteilung zu:

Bern, den 22. Dezember 1949.

Die Weltgesundheitsorganisation sucht für ihre Arbeit, welche zum Teil gemeinsam mit dem Internationalen Kinderhilfsfonds im fernen Osten bereits im Aufbau begriffen, zum Teil von der Weltgesundheitsorganisation in andern Gegenden geplant ist, tüchtige Kranken-, Kinder- und Säuglingsschwestern und Hebammen, die besonders auf folgenden Gebieten Erfahrung besitzen:

Volkshygiene und öffentliche Gesundheitspflege  
Mütter-, Säuglings- und Kinderfürsorge  
Bekämpfung der Tuberkulose und der Geschlechts- und Tropenkrankheiten  
Geburtshilfe  
sowie auch Unterrichtsschwestern für Pflegerinnen- und Hebammenschulen.

Es handelt sich um folgende Arbeitsprogramme:

1. Begleiten von Demonstrationsequipen für besondere Aufgaben der Weltgesundheitsorganisation in Zusammenarbeit mit den nationalen und lokalen Gesundheitsbehörden.
2. Beratung und Hilfe in der Ausarbeitung und Durchführung der Programme für die Ausbildung von Kranken- und Säuglingsschwestern, Hebammen und Hilfspflegerinnen.
3. Ausbauen bereits bestehender Einrichtungen öffentlicher Gesundheitsfürsorge  
Förderung der praktischen und theoretischen Ausbildung der Kranken- und Säuglingsschwestern in Spitälern.

Neben den beruflichen Fähigkeiten und Ausweisen sowie Sprachkenntnissen, besonders des Englischen, müssen die Bewerberinnen vor allem über folgende Eigenschaften verfügen:

Fähigkeit, Entschlüsse zu fassen und sich selbständig ein Urteil zu bilden;  
mit Menschen verschiedener Nationalitäten zusammenarbeiten können und für ihre besonderen Bedürfnisse und Lebensgewohnheiten wohlwollendes Verständnis aufbringen;  
sich das Vertrauen und die Mitarbeit anderer in der Durchführung der gestellten Aufgaben sichern können.

Die von der Weltgesundheitsorganisation ausbezahlten Gehälter für die, 1950 auf den angedeuteten Gebieten zu besetzenden Stellen betragen 3500 bis 6000 amerikanische Dollars pro Jahr.

Bewerberinnen wollen sich um nähere Auskunft wenden an:

Abteilung Krankenpflege und Schwesternfragen,  
Schweizerisches Rotes Kreuz, Taubenstrasse 8, Bern.

---

*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.

## Beschädigungen der Wände

Solche sind bekanntlich in einem Krankenhaus nicht zu vermeiden, sowohl in Krankensälen, als namentlich in Korridoren erleiden die Wände immer wieder Beschädigungen durch Stösse und Ritzungen von Betten, Stühlen, Betthebern und Transportwagen.

Anstelle des ungemein empfindlichen direkten Anstriches des Mauerverputzes, werden daher die Wände vielfach mit Jute oder Calico bespannt und mit mehrmaligem Oelfarbenanstrich versehen. Aber auch diese sehr kostspielige Methode bewährt sich nicht restlos, und zwar namentlich deshalb nicht, weil die auch hier unvermeidlichen Beschädigungen nie befriedigend ausgebessert werden können, und deutlich sichtbar bleiben.

Das ist auch ganz erklärlich, denn es ist praktisch unmöglich, den ursprünglichen Grundstoff und Farbanstrich mit neuem Material so zu ersetzen, dass die Flickstelle von der übrigen Wandfläche nicht absticht. Unauffällige Ausbesserungen sind nur möglich, wenn sie mit Reservebeständen des

ursprünglich verwendeten Materials vorgenommen werden können.

Ein solches Verfahren scheint sich in dem — nun seit zehn Jahren in Betrieb stehenden — Bethesda-Spital in Basel gut bewährt zu haben. Dessen Gänge hatten gleich von Anfang durchwegs als Wandbelag Panzer-Salubra erhalten. Dieses Material besteht aus einer Art Pergamentpapier, das mit körniger, hartgummiartiger Oelfarbenschiicht belegt und an sich schon ungemein stoss- und ritzfest ist. Die indessen auch hier nicht gänzlich vermeidbaren Verletzungen werden durch Einsetzen von Reststückchen der ursprünglichen Lieferung unschwer behoben und sind tatsächlich von blossem Auge nicht erkennbar; auch wird damit der Wandfläche ihre ursprüngliche Geschlossenheit erhalten.

Allerdings bedingt dieses Verfahren ein Material, das, wie Salubra, vollkommen lichtecht und unbeschränkt waschbar ist, so dass auch den übrigen Wandflächen ihre ursprüngliche Frische bewahrt bleibt.

### Erfahrene Schwester

sucht Stelle als Hausmutter in Alters- oder Pflegeheim im Kanton Zürich. Offerten beliebe man unter Chiffre 1429 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, zu senden.

## Stellen-Angebote

L'Hôpital d'Orbe demande une  
**veilleuse**

S'adresser pour renseignements à la directrice.

Gesucht jüngere, sorgfältige

### Krankenschwestern

auf med.-chirurg. Privatabteilung. Bedingungen nach NAV. Offerten mit ausführlichem Lebenslauf, Angabe der Sprachenkenntnisse und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1424 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht tüchtige, erfahrene

### Krankenschwester

mit Sprachenkenntnissen als Dauernachtwache. Bedingungen nach NAV. Offerten mit curriculum vitae und Referenzen unter Chiffre 1425 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen per sofort erfahrene

### Gemeindekrankenschwester

zur Besorgung der Stellvertretung auf unbestimmte Zeit für unsere erkrankte Gemeindeschwester. Anmeldungen mit Photo, Zeugnissen und Referenzen sowie Gehaltsansprüchen und unter Angabe der bisherigen Tätigkeit sind bis 31. Januar 1950 zu richten an den Präsidenten der Fürsorgekommission, Herrn Pfarrer Wittwer, Ins.

**Fürsorgekommission Ins**

Wir suchen auf Frühjahr 1950 eine

### Röntgenschwester

(würde eventuell auch angelernt). Offerten bis 1. Februar 1950 erbeten an die medizinische Abteilung des Kantonsspitals Aarau.

**Kindersanatorium Pro Juventute Davos sucht  
dipl. Schwester**

für eine kleinere Abteilung mit grösseren Mädchen (offene Tbc.). Eine ehemalige Patientin (liebe und taktvolle Schwester) wird bevorzugt. Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung.

Gesucht

**dipl. Krankenschwester**

für stadtzürcherisches Altersheim, welche Liebe und Verständnis für alte Leute hat. Dauerstellung zu den Bedingungen der stadtzürcherischen Angestellten. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 1438 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La Clinique ophtalmique «Les Aroles» à  
Leysin cherche une

**infirmière diplômée**

suisse, parlant français et allemand. Entrée de suite à une date à convenir. Les offres sont à adresser à la direction de la clinique.

Gesucht auf 1. Februar oder später junge,  
zuverlässige

**Operationsschwester**

für grösseren Operationssaal-Betrieb. Geregelt Anstellungsbedingungen. Offerten unter Chiffre 1423 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

**dipl. Krankenschwester**

für eine Abteilung zu grössern Mädchen mit offener Tbc. Erwünscht ist exakte, zuverlässige Schwester, die mit Liebe und Verständnis dieser Abteilung vorstehen kann. Offerten unter Chiffre OFA 3002 D an Orell Füssli-Annoucen, Davos.

Wir suchen zu sofortigem Eintritt eine gutausgebildete

**Narkoseschwester**

Kenntnis der neuzeitlichen Arbeitsmethoden wird vorausgesetzt. Gehalt und Arbeitsbedingungen sind gesetzlich geregelt. Offerten mit Lebenslauf, Arbeitszeugnissen und Photographie an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Diplomierte

**Krankenschwester**

34 Jahre alt, sucht Dauerposten in Klinik, Spital, Sanatorium, Gemeindepflege oder zu Arzt. Eintritt ca. 1. bis 15. Februar 1950. Offerten unter Chiffre 1420 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht per sofort oder später in kantonale  
Heil- und Pflegeanstalt

**Vize-Oberpflegerin**

mit Diplom der Schweiz. Gesellschaft für Psychiatrie und Krankenpflegediplom (letzteres unerlässlich!). Die fachliche Ausbildung wird bei der Festsetzung der Besoldung entsprechend berücksichtigt. Schriftliche Anmeldungen mit Lebenslauf sind raschmöglichst an die Direktion der Kant. Heil- und Pflegeanstalt Rheinau (ZH) zu richten.

Gesucht wird für die evang. Kirchgemeinde  
Berneck-Au-Heerbrugg eine Vertreterin für  
ca. 6 Monate als

**Gemeindegewester**

Eintritt baldmöglichst. Möblierte kleine Wohnung wird zur Verfügung gestellt. Anmeldungen an den Präsidenten des evang. Krankenpflegevereins Berneck (St. G.).

La Clinique du Crêt à Neuchâtel cherche  
pour le 15 février

## 2 jeunes infirmières

diplômées, dont une tournante. Adresser  
offres avec certificats et références à la direc-  
trice.

## Narcotiseuse

est demandée de suite pour époque à con-  
venir par Hôpital de Suisse romande.  
Adresser offres avec références et préten-  
tions de salaire sous chiffre 1436 Bl. édi-  
tions du Journal de la Croix-Rouge à So-  
leure.

**Gesucht** auf 15. Februar diplomierte, tüchtige

## Krankenschwester

Offerten mit Zeugnisabschriften an die **Ober-  
schwester der Zürcher Heilstätte, Davos-Cla-  
vadel.**

## Hotel Schweizerhof, Hohfluh-Hasliberg Kurhaus Landegg, Wienacht b. Heiden

Ferienheime der evangelisch-reform. Landeskirche

Unsere Häuser sind das ganze Jahr geöffnet. Wir  
bemühen uns, Ihnen durch sorgfältige und reichliche  
Verpflegung zu dienen. Eine tägliche Besinnung  
unter Gottes Wort möchte unseren Gästen die Wohl-  
taten der Gotteswelt erschliessen. Durch mässige  
Preise soll vielen Gliedern der Kirche Ferien- und  
Erholungsaufenthalt ermöglicht werden. Verlangen  
Sie unseren Prospekt. - Weitere Auskunft erteilen

Tel. Hohfluh 404  
Tel. Wienacht 365

**Die Heimleitungen.**

## Zu vermieten

heimelige, sonnige

## Ferienwohnung

in Sils (Engadin), 4 Betten (besetzt vom  
10. Juli bis 10. August 1950). Offerten unter  
Chiffre 1434 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, So-  
lothurn.

## Im Erholungsheim **MON REPOS** in **Ringgenberg**

am Brienersee

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

Tel. 10 26

Schw. Martha Rütly.

## Inserate

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

**Vogt-Schild AG., Solothurn**  
Annoncen-Abteilung

**Wundervolle Erholungs-Ferien**  
*verbringen unsere Schwestern im*

Verlangen Sie Prospekte!

# Ski-Paradies Davos

*Schwesternheim des SVDK.*

„Chalet Sana“ Davos-Platz



## Ferien und Erholung in Leubringen im Schwesternheim des Roten Kreuzes

Von Biel leicht erreichbar mit der Drahtseilbahn, auf  
sonniger Jurahöhe. - Gepflegtes Haus - Gute Küche -  
Mässige Preise. - Telephon Evillard (032) 2 53 08.

## Schwestern-Kragen

abwaschbar, wieder in allen  
Grössen lieferbar.

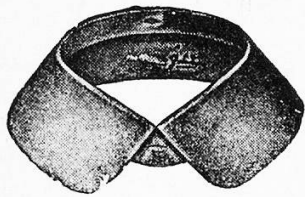
**Steiger, Gummiwaren. Bern**  
Amthausgasse 1 Tel. (031) 2 2116



## Riviera Suisse - Territet

Vacances - Repos - Convalescences

Confort, bonne cuisine dans pension, prix modérés,  
à Territet sur Montreux. **VILLA GERMAINE**  
3, Avenue Collogne.



Kragen  
Manschetten  
abwaschbar  
**A. FISCHER**  
Gasometerstrasse 17  
**ZÜRICH 5**

Das Lebensbild von

## Dr. med. Anna Heer

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

## Einband-Decken

für die Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Ganzleinen, mit Titelaufdruck, lie-  
fern wir in gediegener Ausführung  
zu Fr. 3.— das Stück, zuzüglich  
Porto. - Ebenso besorgen wir das  
Einbinden der uns zugestellten  
ganzen Jahrgänge. Fehlende Num-  
mern können ersetzt werden.

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

## Bazillen verursachen Erkältungskrankheiten.

Irgend eine erkältete Person hustet Bazillen aus,  
diese schweben noch einige Zeit in der Luft und  
werden zur Gefahr für jeden Gesunden, der sie  
ahnungslos einatmet.

# FORMITROL

**schützt rechtzeitig;** denn es tötet die  
Bazillen schon im Mund und Rachen.

**Dr. A. Wander A. G., Bern**