Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 43 (1950)

Heft: 12

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 08.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

660

Solothurn / Soleure **12** Dezember / Décembre 1950

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

SVDK ASID

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

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

Präsidentin . Présidente . . . . . Mme. Germaine Vernet-Bourcart, 2, Bd de la Tour, Genève, Tél. 5 11 52
Aktuarin - Secrétaire . . . . . Schwester Josi v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11
Quästorin - Tresorière . , ... Schwester Mathilde Walder, Asylstrasse 90, Zürich 32, Telephon 32 50 18
Bureau Genève : Sekretärin-Secrétaire . Schwester Vreni Wüthrich, 2, Bd de la Tour, Genève, Tél. 5 11 52
Bureau Zürich : Sekretärin-Secrétaire . Schwester Hedwig Kronauer, Forchstrasse 33, Tel. 32 32 73

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. A. Chapallaz	Chemin des Epinettes 24, Lausanne	26 22 05	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle. N. Monge	Hôpital cantonal	20 941	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	51 152	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	52622	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	3688	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	22026	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	22903	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	20517	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	23340	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau S. Kissling-Bader	Asylstrasse 90, Zürich 7	325018	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	246760	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engerled, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	23544	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	35610 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	341410	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	20941	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zeiglistr. 19, Aarau	22972	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	811 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	23631	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung «Chalet Sana» Davos - Telephon 35419 - Postcheck X 980

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

Membres Sympatisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der Barmherzigen Schwestern vom Hl. Kreuz, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern

Zentralkasse und Fürsorgefonds — Caisse centrale et Fonds de secours
Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42 2 74
Chèques postaux : Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zürich VIII 42 2 74

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des Infirmières (ICN)
Présidente : Schwester Gerda Höjer (Schweden) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux : 19, Queen's Gate, London, S.W., England

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; Oberstleutnant M. Kessi, Murgenthal, (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, Telephon 21474, Postcheck III 877

Zentralsekretär - *Secrétaire général* . . . . . Gilbert Luy, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président* . . . . . Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente* Mme. G. Vernet, Genève
Mitglieder - *Membres* . . . . . Mlle G. Augsburger, Lausanne: Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberin Dr. phil. L. Leemann, Männedorf; Dr. med. L. Picot, Lausanne; Mlle R. de Roulet, Genève; Dr. med. G. Stutz, Liestal, Oberin M. Wuest, Zürich, Frau E. Zimmermann-Trog, Thun.
Sekretärin - *Secrétaire* . . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

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

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

	gegründet	
Kreuzbühlstrasse 15, Zürich	1950	Frau Oberin M. Wuest

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 Baldegg, 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. E. 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. M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer

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	. . . . .
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt 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
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	1950	Dr. W. Huber

CASIMIR FUNK LABORATORIES, INC.

affiliate of U. S. Vitamin Corporation

NEW YORK, N. Y.

Generalvertretung für die Schweiz:
PHARMACOLOR AG, BASEL 1
Telephon (061) 3 65 45

Basel, den 15. Dezember 1950.

Neu: „co-salt"

Das natriumfreie Diätsalz

(Kochsalzersatz)

Sehr geehrte Schwester,

Wie Sie wissen, hat es nicht an Versuchen gefehlt, zu diätetischen Zwecken ein Präparat zu schaffen, das imstande ist, das Kochsalz zu ersetzen. Verschiedene der heute vorliegenden Zubereitungen sind, wie das hier im Einzelnen nicht ausgeführt werden soll, nicht recht befriedigend. Ein Ersatzmittel für Kochsalz soll einen möglichst reinen und dabei nicht zu schwachen Salzgeschmack, also eine ausgeprägte Würzkraft, aufweisen. Es muss weiterhin frei von schädlichen Bestandteilen, kochbeständig und nicht zu kostspielig sein. Schliesslich sollte es wenn irgend möglich kein Natrium enthalten.

Aus einer Reihe von experimentellen Arbeiten geht hervor, dass vorwiegend das Natrium und *nicht* das Chlor «*hydropigen*» ist. *Das Natrium-Ion ist imstande, abnorme Ansammlungen von Flüssigkeit in den Geweben usw. zu binden und damit zurückzuhalten.* Der wirklich reine und vom Patienten gewünschte Salzgeschmack ist offensichtlich auch an das Na· gebunden. Es erscheint deshalb recht schwierig, ein Präparat zusammenzustellen, das den obengenannten Anforderungen weitgehend entspricht.

Die Casimir Funk Laboratories haben mit der Schaffung des „co-salt" einen neuen Weg eingeschlagen. Das Na· ist u. a. durch das Cholin-Ion, d. h. also durch etwas Organisches, ersetzt. Das Präparat enthält im übrigen Kaliumchlorid, Ammoniumchlorid und Tricalciumphosphat. Die Mischung ist kochbeständig und nicht hygroskopisch; ihre Würzkraft ist hoch. Beim Salzen von Speisen wird also nicht viel „co-salt" gebraucht. Eine unerwünschte Belastung der Nieren durch die anderen mineralischen Bestandteile, Kalium, Calcium, Phosphat und Chlorid, ist somit nicht zu befürchten. Es kommt hinzu, dass das Cholin auch noch als «lipotroper» Leberschutzstoff bedeutsam ist.

„co-salt" empfiehlt sich bei kardialen Störungen verschiedener Art, Arteriosklerose, Hochdruck, Schwangerschaftsoedemen und bei verschiedenen Leberparenchymerkrankungen, vorausgesetzt, dass keine schweren Nierenschäden vorliegen. Bei leichteren Affektionen der Nieren kann „co-salt" in kleineren Mengen unbedenklich genommen werden.

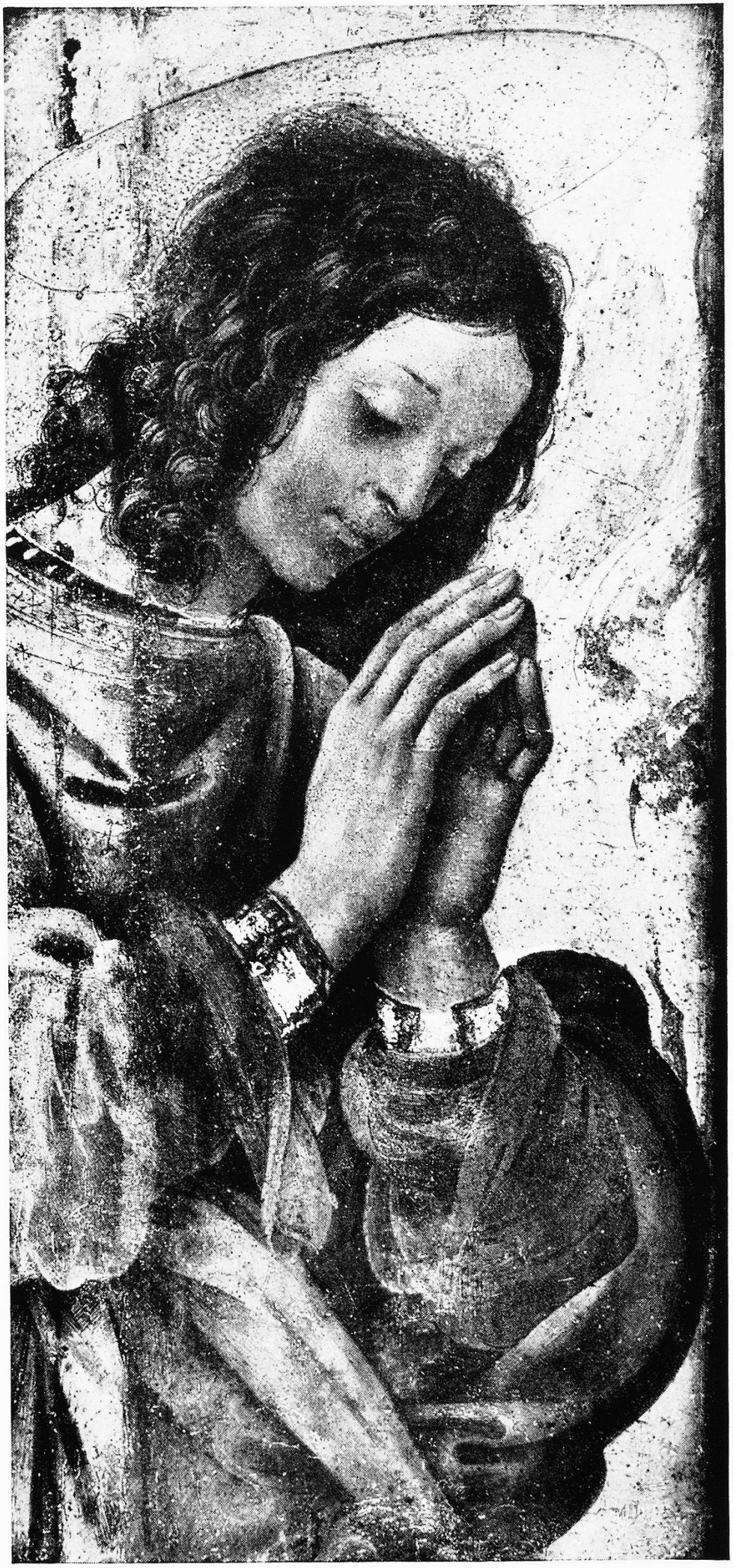
Wir bitten Sie, sehr geehrte Schwester, sich persönlich durch ein angefordertes Muster von dem reinen Salzgeschmack des „co-salt" und seiner guten Würzkraft zu überzeugen.

Mit vorzüglicher Hochachtung

PHARMACOLOR AG

Packungen und Preise:

	Arzt incl. Wust	Publ.
Elegantes Streuglas à 2 oz. (ca. 60 g)	4.75	5.25
Nachfülldose für den Haushalt à 8 oz. (ca. 240 g) . .	11.20	12.30



Filippo Lippi

Schweizerische Blätter für Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières
Rotkreuz-Verlag, Solothurn (Schweiz)

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

43. Jahrgang Dezember 1950 **Nr. 12** Décembre 1950 43e année

Weihnachten 1950

Neujahr 1951

Liebe Schwestern und Pfleger,

In wenigen Tagen werden wir wiederum mit unseren grossen und kleinen Patienten *Weihnachten feiern:* im nüchternen Zimmer des Spitals, im stillen Krankenstübchen zuhause, in der Stadt, auf dem Lande, in den Bergen. Und unsere Pflegebefohlenen werden uns nötiger haben als je, in diesen Stunden, da Fernweh um sie geistert und das Gefühl der eigenen Ohnmacht und Schwäche sich noch tiefer belastend über ihr Gemüt ausbreiten will. Seien wir ihnen darum an Weihnachten in besonders feiner, gütiger Weise Betreuerin und Kamerad . . .

Möge es uns gegeben sein, das Sinnen und Sehnen *unserer Kranken* in diesen Tagen hinzulenken auf das Leuchten des «*Grossen Lichtes*». Und möchten wir alle, die Kranken und die Gesunden, von der geheimnisvollen Kraft des Kindleins in der Krippe bis zu innerst ergriffen werden . . .

Und dann ist der *Jahreswechsel* von 1950 auf 1951 wieder nahe, auch er einen Zwischenhalt bildend für mannigfaltige Besinnung: im *Rückblick* auf Missgeschick und Versagen, aber auch zum Dank für erfahrene Güte und gutes Gelingen; im *Ausblick* als Bitte um Segen, Zuversicht und Hoffnung. In welcher Lebenslage wir uns befinden mögen, schauen wir auch im kommenden Jahre auf den *Weihnachtsstern.* Wie die Weisen aus dem Morgenlande, so wird der Stern auch uns durch Gestrüpp und Dürre, durch Sandsturm und Wüste, trotz Illusion und Fata Morgana auf dem Wege unserer Bestimmung durch die kommenden Tage geleiten.

Schwester Anna v. Segesser

Noël 1950

Nouvel-an 1951

Chers camarades, infirmières et infirmiers,

Dans peu de jours nous *fêterons* de nouveau *Noël* avec nos petits et grands malades, dans la modeste chambre d'un hôpital, à domicile dans la chambrette tranquille, en ville, à la campagne, à la montagne. Ceux qui sont confiés à nos soins auront encore plus besoin de nous dans ces heures-là, lorsqu'ils sont guettés par la nostalgie, et que le sentiment de leur impuissance et de leur faiblesse pèse plus lourdement encore sur leur sensibilité. C'est pourquoi, il nous faut être pour eux, à Noël, spécialement dévoués et affectueux.

Puissions-nous recevoir le pouvoir de diriger, en ces jours-là, les pensées et les aspirations *de nos malades* sur l'éclat de «*la grande Lumière*».

Puissions-nous tous, malades et bien-portants, être saisis au plus profond de nous-mêmes, par la force mystérieuse de l'Enfant de la Crèche...

Puis, le changement *d'année 1950-1951* sera tout proche, offrant aussi un temps d'arrêt favorable à la réflexion: un *regard en arrière* sur les malheurs et les défaillances; mais aussi la reconnaissance pour les bontés éprouvées et les heureuses réussites. Un *regard dans l'avenir*, dans la prière pour obtenir bénédiction, confiance et espérance. Dans quelque situation où nous puissions nous trouver, regardons aussi à *l'étoile de Noël* dans l'année à venir. Cette étoile nous conduira, comme les mages d'orient, au long de ces journées, à travers broussailles et sécheresses, tourmentes de sable et désert, malgré les illusions et la «Fata morgana», sur le chemin de nos destinées.

Sr. Anne de Seguesser

Les glandes surrénales

Par le Prof. Dr *A. Fleisch*, directeur de l'Institut de Physiologie de l'Université de Lausanne.

Ce sont les glandes surrénales, situées au pôle supérieur de chacun des deux reins qui ont été à l'origine d'une grande science qu'on appelle l'endocrinologie ou science des glandes à secrétion interne. En 1894 a été découverte l'activité d'un extrait de cette glande. La substance active en est devenue bien commune, c'est l'adrénaline qui stimule tout le système nerveux sympathique, active l'action cardiaque, produit une vasoconstriction intense et par là une hausse de la pression sanguine.

La glande surrénale possède deux couches histologiquement nettement différentes: la couche médullaire se trouvant au centre, entourée par la couche corticale. L'adrénaline est le produit de la sécrétion endocrine de la couche médullaire. Nous connaissons une hyperfonction de cette couche par suite de la formation d'une tumeur, d'un adénome de la médullo-surrénale. Cette maladie est caractérisée par le déversement subit d'adrénaline dans la circulation générale provoquant des crises de vasoconstriction généralisée. La pression sanguine monte au-dessus de 200 mm de mercure, des douleurs violentes et des crampes s'installent.

D'autre part une insuffisance de cette couche médullaire est inconnue, et aussi sa destruction sur l'animal ne produit pas de symptômes nets de déficience. Il semble donc que l'adrénaline n'est pas une substance nécessaire à la vie.

Il en va tout autrement si l'on pratique l'ablation totale des glandes surrénales ou, ce qui donne les mêmes résultats, l'ablation de leur couche corticale. Après quelques jours l'animal refuse de prendre de la nourriture, sa musculature devient flasque, une grande débilité s'installe, la température corporelle s'abaisse, la musculature se paralyse et l'animal meurt au bout de quelques jours. On connaît chez l'homme une maladie due à une insuffisance de la couche corticale, c'est la maladie d'Addison. Cette maladie est caractérisée par un amaigrissement, une grande déperdition des forces, un abaissement de la pression sanguine, du métabolisme et de la température corporelle. De plus nous voyons se produire chez l'homme, où la maladie dure des mois et des années, une pigmentation bronzée de la peau, symptôme caractéristique qui permet de poser le diagnostic. Les animaux sans surrénales possèdent une résistance fortement diminuée aux toxines et aux infections et il en va de même pour la maladie d'Addison.

La preuve que la couche corticale des surrénales est une glande à secrétion interne nous est fournie par le succès des injections d'extraits de cette glande. En effet un animal sans glandes surrénales, meurt infail-

liblement au bout d'une semaine. Mais si on lui injecte journellement un extrait de la couche corticale, l'animal ne reste pas seulement en vie, mais tous les symptômes maladifs disparaissent pour aussi longtemps qu'on continue les injections. Cet effet salutaire des extraits surrénaliens n'est certainement pas dû à l'adrénaline, car elle seule ne peut pas maintenir en vie un animal sans glandes surrénales.

L'extrait total des couches corticales surrénaliennes a été appelé cortine. Kendall a extrait la substance active et établi qu'il s'agit d'un stérol, un dérivé du cholestérol. Mais les choses se compliquent: Reichstein à Bâle a isolé de la glande surrénale une trentaine de corps différents. Celui qui semblait être le plus actif a été appelé corticostérone. Comme il s'est avéré trop difficile de faire la synthèse chimique de ce corticostérone et comme il était beaucoup plus simple de synthétiser un dérivé chimique, le désoxycorticostérone, c'est ce dernier qui a été introduit dans la thérapeutique. Le désoxycorticostérone diffère du corticostérone par le manque d'un atome d'oxygène à la position 11. Nous aurons à reparler de cette finesse chimique. Lorsqu'on injecte journellement une certaine dose de désoxycorticostérone on peut maintenir en vie les animaux auxquels on a enlevé les glandes surrénales, mais aussitôt qu'on cesse de faire ces injections les symptômes maladifs réapparaissent dans toute leur gravité. Ce désoxycorticostérone fait des merveilles dans le traitement de la maladie d'Addison. Quelques heures déjà après la première piqûre on observe les changements suivants: le coma disparaît, l'asthénie, ce manque de force, diminue, les douleurs abdominales cessent, les vomissements continuels s'arrêtent, l'appétit revient, de même que la sensation générale de bien-être.

Le corticostérone n'est cependant pas la seule hormone de la couche corticale des surrénales. Reichstein a isolé, nous l'avons dit, une trentaine de substances qui ont des actions différentes. On reconnaît aujourd'hui 4 groupes:

a) le corticostérone et le désoxycorticostérone agissant sur le métabolisme de l'eau et des sels;
b) le cortisone;
c) des hormones œstroïdes qui ont des actions semblables aux hormones sexuelles;
d) une hormone encore peu connue pour le métabolisme des graisses.

(A suivre.)

Neujahrswunsch des Dichters

«Gottes Auge weile auf Dir, Du schöne Blume in seinem Garten, und er tränke Dich mit dem reinsten, erquickendsten Tau seiner Segnungen.» *Niklaus Lenau.*

Gewinn und Gefahren der äussern Besserstellung im Schwesternberuf

Aus dem Referat von Oberin Dr. *Leemann* am Kurs der Zürcher Schwesternverbände.

(Fortsetzung und Schluss)

B. Was ist nun als Gewinn all dieser Bestrebungen und der erreichten Verbesserungen zu buchen?

I. Für die Schwester selbst

1. *Die kürzere Arbeitszeit bietet vermehrte Möglichkeiten der Erholung.*

a) Die Schwester hat Zeit zu Besinnung, zur Pflege ihres religiösen Lebens und muss nicht gleich gegen den Schlaf ankämpfen, sobald sie sitzt.

b) Sie kann wandern, die Natur geniessen, woraus ihr eine Quelle von Erquickung, Kräftigung, Erbauung und Freude fliesst.

c) Sie kann die menschlichen Beziehungen mit ihrer Familie, ihren Freunden, besser pflegen. Sie bleibt mit andern Interessen und Verhältnissen vertraut, wird weniger weltfremd und unduldsam.

d) Sie kann lesen, spielen, spörteln.

e) Die bessere Besoldung ermöglicht ihr, richtige Ferien zu machen. Welche Wohltat!

2. *Es stellt sich eine Abnahme der chronischen Ermüdung der Schwester ein.*

Das wirkt sich gut aus:

a) auf ihre Gesundheit (mehr physische Abwehrkräfte, raschere Gesundung nach Erkrankung);

b) auf ihre Arbeitsfähigkeit und deren Dauer. Ein ausgeruhter Mensch arbeitet leichter, rascher, ausdauernder;

c) auf ihre Stimmung. Sie ist frischer, froher, lebensoffener. Gereiztheit, Bitterkeit, Härte treten weniger auf;

d) ihr Selbstvertrauen wird gestärkt. Sie geht zuversichtlicher an alles heran, übernimmt leichter neue Aufgaben, vermehrte Verantwortung, ist weniger in Abwehrstellung;

e) sie kann ihre Sachen in Ordnung halten, sorgfältiger einkaufen.

3. *Die berufliche und allgemeine Weiterbildung kann besser gepflegt werden:*

a) durch Lektüre, Vorträge, Kurse (Volkshochschule), Selbststudium;

b) durch mehr Verkehr mit Menschen, die andere Interessen haben, woraus sich Vergleichsmöglichkeiten, Anregungen, bessere Einreihung ins Volksganze ergeben;

c) durch regere Teilnahme am gesamten kulturellen Leben, auch an den Bestrebungen der Mitschwestern, der Schule, der Berufsverbände (wie nötig ist hier eine intensivere Mitarbeit der Schwestern!), der Frauenverbände, des nationalen und internationalen Roten Kreuzes, am Geschehen in der Heimat und ausserhalb deren Grenzen;

d) Auch Reisen weiten den Horizont, wenn sie mit offenem Sinn und nach guter Wahl erfolgen.

4. *Dank dieser Möglichkeiten kann sich die Persönlichkeit der Schwester leichter entfalten.* Sie wird weitherziger und verstehender, selbständiger, mutiger, wodurch

5. *ihre Stellung im Beruf und im Leben gehoben wird* gegenüber Arzt, Patienten, Mitschwestern, Verwaltung, gesellschaftlich. Sie kann besser mithelfen, den gesamten Beruf zu festigen.

6. *Beim heutigen Gehalt ist es der Schwester bei Sparsamkeit möglich, für Zeiten von Krankheit und Alter* vorzusorgen und in solchen Zeiten weniger leicht Not zu leiden. Sie kann besser andern helfen, wie so viele tun, ohne schliesslich selbst mittellos dazustehen.

II. Gewinn für die Kranken

Auch für den Kranken werden sich die bessern Verhältnisse in den Pflegeberufen günstig auswirken. Weil weniger müde, wird die Schwester fröhlicher, freundlicher und geduldiger sein. Weil weniger weltfremd, bleibt sie aufgeschlossener für seine Lage. Sie bringt ihm mehr Abwechslung ins Krankenzimmer. Sie wird weniger nervös, weniger empfindlich sein. Alle oben aufgeführten Vorteile für die Schwester werden auch in günstigem Sinne für den Pflegling fühlbar werden.

III. Gewinn für den Arzt

Die Ermüdungsfehler werden bei einer ausgeruhten Schwester reduziert oder wegfallen. Dank der vermehrten Möglichkeiten der Fortbildung bleiben Berufsinteresse und -Verständnis rege, wodurch die Beweglichkeit und Aufnahmefähigkeit für Neuerungen und die eigene Initiative gewinnen.

IV. Gewinn für die Mitschwestern

Wieviele Schwierigkeiten in der Zusammenarbeit haben ihren Grund in Ueberlastung und Uebermüdung! Wieviel Hilfsbereitschaft, Verständnis und Nachsicht werden durch sie erstickt! Die verlängerte Freizeit ermöglicht mehr Abstand vom täglichen Pflichtenkreis und Entspannung von den unvermeidlichen Reibungen.

Noël à la montagne

Je me représente souvent Noël dans les hautes montagnes:
les toits, les chemins sont tout blancs, on n'entend rien dans la campagne.
La neige fait comme un tapis épais sous les pieds; on enfonce
et cela ne fait pas de bruit... et c'est en silence aussi qu'on se
réjouit pour le soir qui vient, car on se rend tous à l'église
par la route entre les sapins, les femmes dans leur mante grise
ou noire, le vieux en chapeau à larges ailes, et, derrière,
plus menus entre les coteaux plus bombés, les enfants, le frère
sa main dans celle de la sœur... Tous sont graves, presque sévères:
chacun cache en soi son bonheur, son espérance ou sa prière. *Vio Martin.*

V. Gewinn für den Betrieb

Es muss diesem zugute kommen, wenn die Schwestern mehr allgemeine Interessen haben, sich mit organisatorischen Fragen, mit Material, Spitalhaushalt und Verwaltungssorgen eingehender beschäftigen können.

Neben all diesen unbestreitbaren, grossen Vorteilen, die man sich aus der äussern Besserstellung der Schwester im Beruf versprechen kann und die zum Teil schon zu beobachten sind, bleiben auch ungünstige Auswirkungen nicht ausgeschlossen. Keine von ihnen *muss* eintreten; aber sie sind möglich und zum Teil ernster Art.

C. Gefahren der äussern Besserstellung

I. Für die Schwester

1. *Das höhere Gehalt* und die längere Freizeit können einer *Vermehrung der Bedürfnisse und Ansprüche,* ja der Begehrlichkeit, rufen. Es erwachen neue Wünsche. Kostspielige, unnötige Anschaffungen verführen zu übertriebenen Auslagen, so dass nicht mehr erspart wird, als früher.

2. *Die Freizeit wird unrichtig verwendet.* Man weiss nicht, was damit anfangen, «verplämpert» sie, langweilt sich, kommt ins Schwatzen und zu allerlei wertlosen oder ungünstigen Belustigungen. In Vergnügungslokalen knüpfen sich oberflächliche Beziehungen. Dies alles führt zu Verflachung, statt Vertiefung, zu Zerstreutheit, statt besserer Konzentration. Wenn die Freizeit überwertet wird, ja zur Hauptsache wird, verlagert sich das Interessenzentrum aus dem Beruf weg. Schwere Folgen

hievon sind, ausser den schon genannten, eine *Lockerung des Verhältnisses zum Kranken*, womit eine Quelle tiefsten Glückes versickert, eine Lockerung der Beziehungen zu den Mitschwestern, zur Arbeitsgemeinschaft, aus der soviel gewonnen werden kann, zu Schule, Verband und Beruf, in denen starke Wurzeln der Lebensarbeit liegen. Anderes, als die erwählte Aufgabe, erfüllt Kopf und Herz und löst die tiefe Verbindung mit dem früher so geliebten Beruf.

Der persönliche Ruf der Schwester, der gute Name ihrer Schule, können durch falsche Verwendung von Freizeit und Geld schweren Schaden leiden.

II. Für den Kranken

kann all dies sich in Zerstreutheit der Schwester auswirken, in verminderter Anteilnahme an seiner Lage, in Mangel an Tiefe und in Unfähigkeit, ihm seelischen Beistand in schwersten Stunden zu geben. Bei ungenügender Schwesternzahl oder schlechter Organisation des Dienstes kann die Kürzung der Arbeitszeit leicht zu eiligerem Arbeiten und gehetztem Wesen zwingen.

III. Für den Stand der freien Schwester

Die grosse Achtung der Bevölkerung für die Krankenschwester sollte nicht dadurch gefährdet werden, dass das Verhalten der Schwester in ihren Bedürfnissen, ihrer Lebenshaltung und Lebensführung die Leute veranlasst, weniger hoch von der Schwester und ihrem Beruf zu denken. Es ist von grösster Wichtigkeit, dass die Schwester sich auch in Zukunft im zivilen Leben nicht auffallend oder anstössig verhält, sei sie nun in der Tracht oder im Zivilkleid. Sie würde für sich und alle andern Schwestern weit Wertvolleres aufs Spiel setzen, als sie durch verständnisvolle Beschränkung auf sich nimmt.

D. Unsere Aufgabe

Unsere wichtigste Aufgabe bleibt nach wie vor, den Grund festigen zu helfen, auf dem eine ernste Lebens- und Berufsauffassung sich aufbauen kann, d. h. zur Verankerung der Schwester und des Berufes in Religion und Moral beizutragen. Es soll auch die Freude am Schönen in Natur, Kunst, Lektüre, an guter Gesellschaft gefördert, der Geschmack gebildet werden. Von den vielen Möglichkeiten, die hiezu dienen, seien genannt: Besprechungen, Vorträge, Wanderungen, Bibliotheken, Gelegenheiten zu Fortbildung und zu fröhlicher Geselligkeit. Die Teilnahme am Gottesdienst ist zu ermöglichen, das Interesse für

allgemeine Fragen zu wecken und zu pflegen [1]). Mehr als Worte und geschäftige Anregungen bester Art wirken nach wie vor das Beispiel und die Persönlichkeit. Diese Erkenntnis spornt zu unermüdlicher Arbeit an sich selbst an und legt insbesondere den Vorgesetzten eine grosse Verantwortung auf.

Nachtwache

Es ist dunkle Nacht. Der Sommer ist dahin und die Tage sind kurz geworden. Ueber die Natur geht ein Sterben, nicht ein gewaltsames, qualvolles, es ist ein reifes, vollendetes sich dem Tod übergeben.

Ich mache die erste Runde auf der Nachtwache und gehe mit meinem kleinen Lämpchen von Zimmer zu Zimmer, von Bett zu Bett. Einige der Kranken schlafen, andere schauen mich mit weit offenen Augen an. Eine geheime Angst schaut aus diesen Augen, die Angst vor der schlaflosen Nacht mit ihren Schrecken. Ich drücke diesen, meinen Sorgenkindern, die Hand und wünsche gute Nacht. — «Gott erquicke Du sie und schenke ihnen Ruhe.» — Ich komme wieder, Stunde um Stunde, glücklich, wenn Gott meine Bitte erhörte und ich die Müden schlafend finde, beruhigend und tröstend, wenn Stunde um Stunde verrinnt, ohne sie um die ersehnte Ruhe zu bringen.

Hier schmachten brennende Lippen nach etwas Nassem, ich darf sie kühlen mit einem Löffeli Tee. Die Sehnsucht nach mehr und die Dankbarkeit für das Wenige ist rührend. Welch gesunder Mensch dankt denn für ein Löffeli Tee? Wie dankbar sind die meisten Kranken, wenn sie ihr Anliegen darbringen dürfen und sie nach Möglichkeit erfüllt werden können.

Da und dort hält der Tod Wache. Wir wissen es und ringen mit ihm um den Platz. Einmal gelingt es uns, vielleicht gerade dort, wo wir es nicht zu hoffen wagten, ihn zu verdrängen, ein andermal macht er auf heimtückische Art seine grausame Macht geltend und trägt den Sieg davon, unserer Ohnmacht spottend. Und dann wieder sehnt man ihn als Freund herbei und wartet mit den von Schmerzen Gequälten auf sein erlösendes Erscheinen.

Wie sehnt man sich in so dunklen Nächten nach dem Licht und wie atmet man auf, wenn endlich der Tag graut. Auch die Kranken atmen auf, es ist, als sei mit der Schwere der Nacht auch ein Teil ihrer Leiden von ihnen gewichen und sie erhoffen vom Tag die Erquickung, die ihnen die Nacht versagte. Oh, diese endlosen Nächte für die, die der Schlaf flieht, wie oft höre ich da das seufzende Fragen «ist die Nacht bald hin?» —

Auch wir Gesunden wollen uns freuen auf den kommenden Tag, auf das Licht nach dem Dunkel, auf den grossen Tag des Herrn und wollen uns bereit halten, dass wir mit freudigem Aufatmen seinen Anbruch erleben können.

Schw. H. B.

---

[1]) Die kürzlich eröffnete «Fortbildungsschule für Krankenschwestern» durch das Schweiz. Rote Kreuz bietet eine sehr wertvolle Möglichkeit zur Weiterbildung und Vertiefung.

Gründungs- und Eröffnungsfeier der Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Durch das edelgeformte Gartentor, über ein romantisches Weglein, gelangen wir hinauf vor das stilvolle Haus auf dem Kreuzbühl. Gleich dem Hinweis auf eine seltene schöne Pflanze, ragt aus grünem Rasengrund ein Täfelchen auf als Wegweiser zur *Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern.* In der Tat, auch ihre Bestimmung ist Wachsen und Gedeihen!

Die Freude über dieses neue Lehrinstitut ist allgemein und vollberechtigt. Es erfüllt uns mit Genugtuung, unsere Schule in einer Wohnstätte untergebracht zu wissen, deren Räume und Ausstattung an sich schon eine Atmosphäre vornehmer Wohlgeborgenheit ausstrahlen. Das Kreuzbühl ist für den Gesundheitsdienst kein fremder Boden; denn hier betreute der allzufrüh verstorbene Arzt Dr. Th. Haemmerli-Schindler jahrzehntelang seine Patienten aus dem In- und Ausland; unter dem gleichen Dach wie die Schule wohnt die langjährige Präsidentin des Krankenpflegeverbandes Zürich, Frau Dr. Haemmerli-Schindler, die jetzt dem Bund Schweizerischer Frauenvereine vorsteht.

In sorgfältiger Vorbereitung ist durch die Zusammenarbeit von Persönlichkeiten des Schweizerischen Roten Kreuzes, des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger und weiteren Sachverständigen mit der Oberin Schwester M. Wuest, ein zweckbestimmtes Lehrprogramm ausgearbeitet worden; bereits sind die Schülerinnen: Abteilungsschwestern, Oberschwestern, Schulschwestern und ihre Lehrer in voller Tätigkeit, Notizblock, Kugelschreiber und Kreide in Funktion, Führungen und Besichtigungen in vollem Gange. Und alle unsere guten Wünsche begleiten Schülerinnen, Dozenten und die Leiterin durch des Kurses Tage und Wochen.

Es sind, den Erfordernissen entsprechend, gleiche Kurse in der welschen Schweiz vorgesehen. Nach den gegenwärtig durchgeführten Kursen für leitende Schwestern werden, je nach Bedürfnis, Kurse folgen für Gemeindeschwestern, Gesundheitsschwestern, Narkoseschwestern, Röntgenschwestern usw.

Am 21. November ist die Fortbildungsschule feierlich ihrer Bestimmung übergeben und weiteren Kreisen gezeigt worden. An dieser Feier würdigten die neue Gründung unter anderem Vertreter des Schweizerischen und Internationalen Roten Kreuzes, der Eidgenossenschaft, des Kantons und der Stadt Zürich, der Hochschulen, der Berufs-Pflegeverbände, der Kirchen und Spitäler, der Mutterhäuser von Diakonissen- und Ordensschwestern, der Krankenpflegeschulen, der Schulrat, die Dozenten, die Damen und Herren der Presse.

In freundlicher Weise verschönten die Künstler des Martha-Stierli-Quartettes und der, durch Hörerinnen der neuen Fortbildungsschule gebildete Sängerchor, die Feier.

Herzlicher Dank gebührt dem Schweizervolk, das dem Schweizerischen Roten Kreuz die finanziellen Mittel zur Schaffung dieses Werkes in die Hände gelegt hat.

Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Schweizerisches Rotes Kreuz

Einem Bedürfnis der Schwesternschaft entsprechend, werden an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern organisiert:

1. Ein Kurs für leitende Schwestern. — Dauer vier Monate
   Beginn des Kurses: 19. März 1951.

Hörerinnen unserer Fortbildungsschule

Nos infirmières à l'Ecole de perfectionnement

2. Ein Fortbildungskurs für Narkoseschwestern, voraussichtlich Anfang März bis Ende Mai 1951.

Für beide Kurse ist die Teilnehmerzahl beschränkt.

Anfragen und Anmeldungen sind bis spätestens den *8. Januar 1951* zu richten an die Leiterin der Fortbildungsschule:

Frau Oberin Monika Wuest, Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 7/32.

Fürsorgefonds des SVDK - Fonds de secours de l'ASID

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

Bis zum 1. Dezember haben nachstehend genannte Schwestern und Pfleger in freundlicher Weise unserem Aufruf Folge geleistet und uns Gaben übersandt für ältere und kranke Mitglieder. Wir danken herzlich.

Donnant suite à notre appel un grand nombre de nos collègues nous ont fait parvenir des dons en faveur de nos membres malades et solitaires. Nos sincères remerciements.

Aeschi: E. Kurtzen; *Amriswil:* B. Burgermeister; *Basel:* R. Sandreuter, Baldeggerschwestern im Bürgerspital; *Bern:* Teilnehmerinnen am Fortbildungskurs 8./9. November; *Chernex:* Mlle Paris; *Dietikon:* E. Weber; *Fetan:* H. Brägger; *Frauenfeld:* J. Brugger, E. Neukomm; *Fribourg:* E. Baumann; *Ecole d'infirmières, Gränichen:* F. Schmid; *Hallau:* F. Bächler; *Lausanne:* M. Command; *Luzern:* Verband der Pflegerinnen im Kantonsspital, F. Albisser; *Minusio:* Oberin E. A. Michel; *Neuchâtel:* Groupement neuchâtelois; *Olten:* E. Allemann; *Solothurn:* D. Küpfer; *Spiez:* M. Trachsel; *Wald* (Zch): G. Ilg; *Winterthur:* S. Baumann; *Zürich:* L. Bächtold, M. Boltzern, M. Brunner, D. Huber, G. Weber, M. Zingg, H. Zollinger

Wir empfehlen unsere Sammlung weiterhin Ihrem Wohlwollen.

CROIX-ROUGE INTERNATIONALE

Quelques conseils aux Infirmières

donnés par *Lucie Odier*, infirmière,
membre du Comité international de la Croix-Rouge.

En temps de guerre, le premier devoir de l'infirmière est de se mettre au service de son pays et de se conformer à ses lois.

Si vous ignorez quelles sont vos obligations légales à l'égard de votre pays, renseignez-vous; il est indispensable que vous les connaissiez.

De plus, votre pays a signé des conventions internationales: les Conventions de Genève; en tant que membre du personnel sanitaire des armées ou du personnel de la Croix-Rouge qui prête son concours au Service de santé de l'armée, ces Conventions vous confèrent certains

droits mais aussi l'obligation d'en respecter les clauses et de veiller à leur application.

Infirmières de la Croix-Rouge, souvenez-vous que l'insigne que vous portez, que ce soit la croix rouge, le croissant rouge ou le lion et soleil rouges, vous donne droit en temps de guerre au respect et à la protection des autorités civiles et militaires de tous les partis, mais souvenez-vous aussi que cette protection vous impose des devoirs.

Dans le poste, important ou modeste, qui pourrait vous être assigné, rappelez-vous que nul ne peut vous inquiéter pour avoir spontanément donné vos soins aux blessés et malades, quelle que soit leur nationalité, et que tous les blessés et malades doivent être soignés, amis comme ennemis, avec la même sollicitude. Seules les raisons d'urgence médicale autorisent une priorité dans l'ordre des soins.

L'insigne que vous portez au bras gauche, sur un brassard timbré par l'autorité militaire, doit être accompagné d'une carte d'identité. Celle-ci doit être contresignée par le commandement militaire sous l'autorité supérieure duquel vous vous trouvez placées en temps de guerre, même si vous êtes enrôlées dans une formation de la Croix-Rouge. Ne partez donc pas sans avoir votre carte d'identité, munie de votre photographie, de votre signature et de tous les visas nécessaires. Ne vous en séparez jamais lorsque vous travaillez à proximité des lignes ennemies. En cas de capture, c'est le document qui vous fera reconnaître comme membre du personnel sanitaire ayant droit à la protection des autorités ennemies. En aucun cas, l'infirmière de la Croix-Rouge ne peut être privée de sa carte d'identité, de ses insignes ou du droit de porter son brassard.

L'emblème de la Croix-Rouge de grandes dimensions n'est utilisé en temps de guerre que pour désigner les hôpitaux, le personnel et le matériel protégés par les Conventions, c'est dire qu'il ne peut être arboré sur aucun édifice sans l'autorisation militaire.

Si vous travaillez dans un hôpital de la Croix-Rouge, rappelez-vous que les blessés et malades militaires doivent être désarmés dès leur arrivée, si ce n'est déjà fait. Quant aux combattants valides et armés, ils ne peuvent pas y trouver refuge; l'infirmière a le devoir de s'opposer à leur entrée dans l'établissement protégé par la croix rouge, à quelque armée qu'ils appartiennent. En effet, l'hôpital de la Croix-Rouge, que l'ennemi doit respecter, ne peut servir à des fins militaires ni couvrir des actes nuisibles à l'ennemi. Par exemple, aucun espionnage, aucune observation de mouvement de troupes, d'avions ou de bateaux aux fins de renseigner le commandement des armées, ne peut y être toléré. Il est interdit aussi d'entreposer des armes ou des munitions dans des hôpitaux, infirmeries, bateaux, camions, auto-ambulances ou tout autre dépôt

qui seraient protégés par le signe de la croix rouge. Si de telles règles ne sont pas strictement observées, la protection des blessés et malades risque d'être compromise, car alors l'ennemi n'est plus tenu de respecter ces hôpitaux ou ces véhicules. Toutefois, la Convention de Genève n'interdit pas à l'infirmière de porter une arme, si elle s'en sert exclusivement pour sa défense personnelle et celle des blessés et malades qui lui sont confiés.

Si l'hôpital ou la formation sanitaire dans laquelle vous vous trouvez est capturé par l'ennemi, sachez que l'infirmière, comme tout le personnel médical, doit poursuivre ses fonctions jusqu'à ce que le commandement de l'armée adverse ait assuré les soins nécessaires à vos blessés et malades. Il se peut que vous soyez retenue vous-même, pour une période plus ou moins longue, aux fins d'assurer ces soins, et cela dans la mesure où le nombre des prisonniers de guerre et leur état de santé l'exigeront. Dans ce cas, vous continuerez votre tâche d'infirmerie, mais vous ne serez pas astreinte à d'autres travaux que ceux de votre profession. Vous serez soumise à la discipline des camps ou de l'hôpital, tout en n'étant pas «prisonnière de guerre», mais vous bénéficierez de tous les avantages que la Convention de Genève accorde aux prisonniers et aussi de certains égards et de facilités supplémentaires. De plus, lorsque votre activité professionnelle ne sera plus indispensable, vous serez rapatriée dès qu'une voie de retour sera ouverte et que les nécessités militaires le permettront. Vous aurez alors le droit d'emporter tous vos effets, vos valeurs et vos objets personnels.

Infirmière, que vous serviez la Croix-Rouge, le Croissant-Rouge ou le Lion et Soleil Rouges, souvenez-vous qu'en toutes circonstances une tenue digne et calme doit être observée. Votre mission est belle, mais elle est lourde de responsabilités; elle exige non seulement des connaissances professionnelles approfondies, mais encore l'exécution stricte de vos devoirs et les trésors de votre entier dévouement; c'est en les donnant aux autres que vous vous enrichirez vous-même.

Nous avons tenté de donner ici, sous une forme très succincte et aisément accessible, l'essentiel des règles et des principes que les infirmières, comme d'ailleurs les auxiliaires volontaires et tous les membres du personnel sanitaire placés en temps de guerre au service des forces armées, devraient connaître et observer. Pour obtenir des données plus complètes, nous engageons vivement les infirmières à étudier les dispositions de la Convention de Genève, du 27 juillet 1929, pour l'amélioration du sort des blessés et malades des armées en campagne, actuellement encore en vigueur, de même que les dispositions des Conventions de Genève du 12 août 1949 et surtout celles de la Convention n° I.

Signées par soixante et un Etats, les Conventions de 1949 entreront en vigueur six mois après leur ratification par chaque Etat. On peut aussi se reporter à l'Analyse des Conventions de Genève de 1949 que le Comité international de la Croix-Rouge a établie à l'usage des Sociétés nationales de la Croix-Rouge.

WEIHNACHT

Ringsum stürmen, stürzen Welten;
branden Nöte, höhnt Enttäuschung!
Grause Rätsel dich erschüttern,
Fragen, Sorgen dich belasten. — —
Glaube ungeachtet dess an Wunder,
sinnvoll Ziel, Geschehn und Führung.
Trag das Lichtlein, das dir eigen,
sorglich mit der Hand geschützt,
dennoch hin zu Christkinds Krippe...
auf dass Weihnachtssinn dir werde,
der — befriedend, überbrückend —
dich gelöst von Druck und Spannung
in die lebenswarme Sphäre
reinen Christnachtsegens trägt...

A. v. S.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Am 2. November fand in Bern im Rahmen einer Werbeaktion eine Pressekonferenz statt, an welcher der *Rotkreuzchefarzt, Oberstlt. Kessi,* über Geschichte und Organisation der freiwilligen *Sanitätshilfe,* der *Oberfeldarzt, Oberstbrigadier Meuli,* über den Einsatz der freiwilligen Sanitätshilfe in der Armee, und der *Präsident des Schweizerischen Samariterbundes, Xaver Bieli,* über die Mitarbeit des Samariterbundes im Dienste der freiwilligen Sanitätshilfe referierten.

Das Zentralkomitee hat die *Pflegerinnenschule Ilanz anerkannt* und der *Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel* die Anerkennung nach Art. 8 des Reglementes vom 16. Mai 1946 in Aussicht gestellt.

L'Ecole de perfectionnement pour infirmières

Dans sa séance du 26 octobre, la Direction de la Croix-Rouge suisse a accepté le budget et le programme d'enseignement de l'Ecole de perfectionnement pour infirmières. Un premier cours de quatre mois a débuté dans cet établissement le 23 octobre dernier, avec la participation de 15 infirmières.

Ces jours, *Mlle Lucille Jéquier* vient de quitter la direction du Dispensaire de la *section genevoise de la Croix-Rouge suisse.* Elle y collaborait depuis trente ans et depuis vingt ans elle en assumait la direction et la responsabilité en tant qu'infirmière-chef. Sous son influence, grâce à son constant dévouement, le Dispensaire, qui comprend aujourd'hui treize infirmières, a pris chaque an plus d'importance dans la vie sociale de la ville et de la campagne genevoise.

Totalisant en 1920 six mille visites accomplies par ses infirmières, le Dispensaire genevois en inscrivait plus de 65 000 en 1949. Ce seul rapprochement dit éloquemment la grandeur de la tâche accomplie, œuvre médicale, œuvre sociale aussi.

Comment améliorer le travail en équipe

Résumé des problèmes discutés au cours VESKA de Neuchâtel, 1950 et introduits par le docteur *Robert Schnyder* de l'Institut de Psychologie appliquée de Lausanne.

Le travail en équipe ne peut se concevoir sans esprit de collaboration. On ne prend réellement conscience de cet esprit que lorsqu'il fait défaut; tant que la collaboration existe, il n'y a aucun besoin d'en faire état. Lorsque, dans un établissement, ce terme est fréquemment entendu, cela signifie presque toujours que quelque chose cloche.

Le mot collaborer se compose de cum et laborare, ce qui veut dire: travailler avec... On ne s'en sert pas pour exprimer que l'on travaille avec un instrument ou avec une machine. Ce terme implique donc la notion d'une relation humaine particulière.

On peut travailler avec les autres;

mais on peut aussi travailler sans eux, sans les connaître, sans se préoccuper de leur travail, de leurs soucis ou de la répercussion que pourrait avoir notre activité sur leur travail, ou de leur activité sur la nôtre;

enfin, on peut aussi travailler contre eux, d'une façon inconsciente ou volontaire, en médisant de leur personne, en dénigrant leur œuvre afin de mettre en évidence sa propre personnalité et son mérite.

La collaboration est une petite plante délicate dont le développement dépend d'un certain nombre de facteurs qui peuvent être groupés de la façon suivante:

1° *Se connaître.* Trop souvent, les personnes appelées à collaborer ne se connaissent que très superficiellement; elles se jugent mutuellement au lieu de chercher à se connaître afin de comprendre les mobiles qui sont à la base d'une action déterminée. Il faut également connaître le travail des autres et les multiples difficultés qui en découlent. Cela ne peut se faire que si chacun consent à sortir de son isolement, s'efforçant à s'intéresser au travail des autres, à les renseigner sur ce qu'il fait et à demander leur avis. Seule une bonne compréhension d'autrui permet un réel esprit d'entraide.

2° *Prendre conscience du but commun.* Une équipe de football n'a qu'un but; chacun contribue à l'atteindre dans le cadre qui lui est assigné. Il en est de même dans un hôpital. Si chaque groupe a bien un objectif particulier, celui-ci s'insère, cependant, dans le but général. Ce dernier est le commun dénominateur qui permet d'atténuer les antagonismes existant entre les divers services: il faut donc que chacun ait bien en vue le but général.

3° *Fixer les règles du jeu.* Cahiers des charges, délimitation des compétences, établissement d'une voie hiérarchique sont des moyens pratiques relevant du domaine de l'organisation. Ils contribuent dans une très large mesure à éviter les frottements et les malentendus. Mais il faut éviter de tomber dans des excès de centralisation; «faute d'unir, on centralise» (G. Thibon).

4° *Sur un plan plus personnel,* il faut

a) s'efforcer d'analyser objectivement les faits. «De quoi s'agit-il?» (Foch). Se refuser d'émettre un jugement ou de tirer une conclusion définitive avant d'être en possession de toutes les données.

b) prendre du recul. Il faut savoir s'évader de son travail d'où la nécessité de bien utiliser ses loisirs. Ceux qui sont appelés à beaucoup donner doivent se rénover, «recharger les accumulateurs». Qui ne réfléchit pas, agit dans le vide.

c) se libérer de la crainte. La peur d'être dépassé par un autre et de perdre son prestige nuit non seulement à son propre épanouissement, mais également à un bon contact avec autrui; elle est une des principales entraves à l'esprit d'équipe.

L'esprit de collaboration ne s'impose pas. Un ensemble de mesures pratiques, telles que celles que nous avons brièvement énumérées, contribue efficacement à son établissement. Mais à la base de tout cela il faut beaucoup de bienveillance et, chez chacun, un effort pour se libérer de son égoïsme et tendre vers un but supérieur.

Zur Pflege der Tuberkulosekranken

Von Oberschwester *Thea Märki,* Basel

(Fortsetzung und Schluss)

II.

Zur Ernährung der an Lungentuberkulose erkrankten Patienten gibt es wenig zu sagen, insofern ihm nicht aus andern medizinischen Gründen wie Diabetes usw., eine besondere Diät verordnet ist. Dass jede strenge Kostvorschrift für ihn schwieriger ist als für andere Patienten, ist klar, wenn man bedenkt, dass er in den meisten Fällen überernährt werden sollte und vielfach keinen Appetit hat. Durch lange Krankheit, Fieber, neuerdings gewisse Medikamente, psychischen Druck, wird ihm manchmal das Essen zur Qual. Muss er dann gar noch salzlos oder fettarm essen, oder wird ihm durch das Diabetes-Regime die Freiheit der Gelüste eingeschränkt, dann ist oft das Kapitel *Essen* für alle Betei-

ligten ein schwieriges Problem. Hier ist dann jene Schwester am Platz und für alle ein Segen, die mit Begeisterung und Ueberzeugung durchhält, ihre Phantasie und Erfindungsgabe auf diesem kulinarischen Gebiet spielen lässt und zuletzt den Patienten mitreisst, indem sie nach und nach seine Eigenheiten und Vorlieben herausfindet und ihn damit überrascht. Allein schon dadurch, dass sie sich die Mühe nimmt, den Patienten zu jeder Mahlzeit bequem aufzusetzen und zu stützen, kleine, sorgfältige, vielleicht mit irgend einem Zusatz verbesserte Portionen heiss zu servieren und ihn dazu mit einem humorvollen Wort aufzumuntern, hat sie an seiner Genesung grosses Verdienst. Der Kranke wird ihr gläubiger Anhänger, die Essens- und Lebensfreude kommen mehr und mehr, und das Denkmal der Schwester steht auf der Gewichtsrubrik der Temperaturkurve. Muss eine strenge salzlose oder anderswie missliebige Kost eingehalten werden, und sind unseren Bemühungen mit «Brötle und Köcherle» Grenzen gesetzt, dann sollen wir erst recht den Patienten im Auge behalten und immer und immer wieder uns vergewissern, wieviel er davon isst, ob er überhaupt isst oder wie er sich vielleicht anderweitig schadlos hält. Wenn Erklärungen und Bemühungen unsererseits nichts nützen, sagen wir es dem Arzt, der dann abwägen kann, was in diesem Falle zuträglicher ist, eine schlecht aufgenommene Diät, wobei das Essen oft unberührt stehen bleibt, oder eventuell doch Allgemeinkost, mit Sorgfalt überwacht. Nachdem vor Jahren die verschiedenen Kostformen wie: vegetarisch, salzlos, fast reine Eiweisskost, richtige Mastkuren usw. propagiert und angewandt wurden, ist es heute so, dass eine gute, abwechslungsreiche Allgemeinkost, mit viel Obst und Salat, gegeben wird. Ein Zusatz von Eiweiss in Form von Fleisch, Fisch, Milch und Eiern wird meist angeordnet, d. h. ist eigentlich selbstverständlich. Bei hohem Fieber gibt man, wie bei andern Patienten, flüssige Kost. Hält der Zustand über längere Zeit an, so muss man, trotz der hohen Körpertemperaturen, folgendes zu essen geben: leichtes, zartes Fleisch, eventuell ein rasch gekochtes Leberli, leichte, schmackhafte Gemüse wie z. B. jungen Spinat, dem man einen Löffel Rahm beimischen kann, oder wenig, mit Rohmilch und etwas Butter duftig gerührten Kartoffelstock, alles in kleinen Portionen und dafür mehrmals im Tag. Anstatt immer nur Tee sind Fruchtsäfte aller Art, nicht zu süss, unter Zugabe von etwas Zitrone, als Zwischengetränke meist willkommen und auch zuträglich. Wenn ein Schwerkranker ausgetrocknet in den Spital kommt, so darf und soll man ihm reichlich zu trinken geben. Tee, Milchkaffee mit Zucker, wenn dies dem Patienten zusagt, oder eben Fruchtsäfte sind zu verabreichen; zu vermeiden sind kohlensäurehaltige Wasser, welche blähen und dadurch die Atmung belasten. Ich habe schon die Beobachtung gemacht, dass Patienten in

solchen Fällen vier Liter und mehr im Tage tranken. Eine solche Feststellung muss dem Arzt gemeldet werden, damit er diesbezüglich seine Anordnungen treffen kann; denn diese starke Belastung könnte schädigend wirken.

Man könnte es so sagen: Eine gute Hausfrau, die ihre Familie vernünftig ernährt, führt die richtige Küche für den Lungenkranken, ohne besondere Umstände.

Kommt eine Darmtuberkulose dazu, wird meist eine Schonkost verordnet, angefangen mit Tee, Schleim, Brei. Erst später kommt reine Milch dazu, die nicht immer gut ertragen wird, um nach und nach zu einer Kost von leichten Gemüsen *(keine Kohlarten)*, gutem, weissem Fleisch und Fruchtsäften überzugehen. Um die Speisen kalorienreicher zu gestalten, verwende man zur leichteren Verdaulichkeit anstatt irgend eines Fettes frische Butter und Rahm. Wenn Sie den Tee mit Traubenzucker anstatt mit gewöhnlichem Zucker süssen, verbesseren Sie damit ebenfalls die Ernährung, weil Sie davon eine grössere Menge geben können. Diese Fragen beanspruchen Ihre grösste Aufmerksamkeit, hat doch der Patient auch noch seine Lungentuberkulose und muss gut ernährt sein. Also auch hier wieder feine, reiche Nahrung in kleinen, appetitanregenden Portionen und öfters dargereicht.

Eine weitere Ursache der Essunlust kann mangelnde Säure des Magens sein, die manchmal daher rührt, dass der Patient aus Unkenntnis, Bequemlichkeit oder Körperschwäche nicht richtig auswirft, sondern schluckt. Wenn Sie, als Schwester, den Kranken dazu bringen, diese Angewohnheit aufzugeben, dann haben Sie viel dazu beigetragen, seinen Appetit zu verbessern. Achten Sie ferner darauf, dass er seine Zähne pflegt. Sind sie schlecht, sitzt die Prothese nicht gut, oder fehlt sie gar ganz, dann haben Sie eine Ursache *mehr* der Appetitlosigkeit gefunden, die beseitigt werden kann. Teilen Sie Ihre Beobachtungen dem Arzt mit, er wird Ihnen dankbar sein, denn für Sie als Schwester ist es leichter, diese Dinge zu konstatieren.

Wenn alle Bemühungen der Aerzte und Ihre Fürsorge und Aufmerksamkeit zu nichts führen und die Lebensfreude nicht kommen will, dann sind es wohl die sozialen Lasten und Sorgen, die den Patienten zu erdrücken drohen. In diesem Moment sind wir froh, die Fürsorgeschwester rufen zu dürfen, denn erst in der Zusammenarbeit mit ihr erfüllt sich die Hilfe, die der Tuberkulosekranke im Spital erwartet.

Il n'y a que les personnes qui ont de la fermeté qui puissent avoir une véritable douceur; celles qui paraissent douces n'ont d'ordinaire que de la faiblesse.

Etwas über neuere Arzneimittel

von *Dr. H. Lehmann*, Chefapotheker des Bürgerspitals Basel

Antibiotika:

Seit der Entdeckung des bis heute am meisten gebrauchten Antibiotikums, d. h. des Penicillins, hat man eine grössere Anzahl von Antibiotika isoliert, von denen aber bis heute nur eine beschränkte Zahl in die Therapie Eingang gefunden hat.

Die gebräuchlichsten seien hier angeführt:

Streptomycin, bzw. Dihydrostreptomycin, Chloromycetin, Aureomycin, Terramycin, Bacitracin, Tyrothricin.

Was sind Antibiotika? Im engeren Sinne sind es Stoffe, d. h. Stoffwechselprodukte von Mikroorganismen, welche schon in sehr starker Verdünnung die Entwicklung anderer Mikroorganismen zu verhindern vermögen.

Wenn eine grosse Wirksamkeit gegenüber bestimmten pathogenen Mikroorganismen mit einer guten Verträglichkeit durch den Warmblüter vorhanden ist, so kann ein solches Antibiotikum therapeutisch Verwendung finden.

Antibakterielle Substanzen können nicht nur aus gewissen Fadenpilzen, wie den Gattungen Aspergillus und Penicillium, ferner Aktinomyceten und Bakterien gewonnen werden, auch gewisse Pflanzen und Tiere sind Produzenten von Stoffen, welche bakterizid wirken.

So scheint z. B. ein Antibiotikum, das aus Flechten (Evernia- und Rauralina-Arten) stammt, bei Pyodermien, Furunkeln Erfolg zu haben. Dieses sog. Evosin, das aber noch nicht im Handel ist, soll dem Penicillin bei lokaler Anwendung gegen Staphylokokken- und Streptokokkeninfektionen überlegen sein.

Es liegen auch Untersuchungsbefunde dieses Stoffes gegenüber Tbc-Bazillen vor, doch kann zurzeit noch kein abschliessendes Urteil gegeben werden.

So sind denn die Voraussagen zu Recht gemacht worden, dass das Penicillin nur der Anfang einer langen Reihe natürlicher und synthetischer Antibiotika sein wird und dass für gewisse Zwecke sogar noch geeignetere Substanzen gefunden werden können.

Wie werden nun diese Antibiotika gewonnen? Die folgenden Angaben sind ganz allgemein gehalten und können aus begreiflichen Gründen nicht in alle Details eintreten, da auch die Gewinnungsmethoden bei den einzelnen Antibiotika nicht näher bekannt gegeben werden.

Als Beispiel möge die Gewinnung von Penicillin — wenigstens in grossen Zügen — hier angeführt werden, da wir hierüber am besten orientiert sind.

Der Schimmelpilz, Penicillium notatum, — es können aber auch andere Penicillium-Arten grössere Mengen Penicillin produzieren — wird auf einem geeigneten Nährboden gezüchtet. Es kommen prinzipiell drei Verfahren in Frage:

Oberflächen-Kultur

Tieftank-Methode

Kleie-Kultur mit möglichst grosser Oberfläche.

Oberflächen-Kultur: Die mit einer Nährlösung versetzten und sterilisierten sog. Fernbachkolben oder Milchflaschen werden mit einer Sporensuspension geimpft und im Dunkeln bei 24° in Ruhe gelassen; eine Fremdinfektion ist zu vermeiden, da das Penicillin durch enzymatische Einwirkung zerstört werden könnte. Nach wenigen Tagen bildet der wachsende Pilz an der Oberfläche ein Mycel. Dieses nimmt später beim Sporulieren eine grün-blaue Farbe an. Nachdem zuerst eine stark saure Reaktion festgestellt worden ist, wird die Lösung neutral und überschreitet den Neutralpunkt; damit hat auch die Penicillinbildung den Höhepunkt erreicht. Die Kulturlösung wird vom Mycel abgetrennt und sofort gekühlt.

Tieftank-Methode: In riesigen Tanks mit einem Inhalt von 10 000 Liter wird ein speziell ausgewählter Pilz mit einer ebenfalls ausgewählten Nährlösung gezüchtet. Der Pilz wächst untergetaucht, also nicht an der Oberfläche. Um den Inhalt des Tanks voll und ganz auszunutzen, muss sehr gut belüftet und gerührt werden, wobei Heiz- und Kühlvorrichtungen nicht fehlen dürfen. Es ist hier mit einer erhöhten Fremdinfektion zu rechnen; aus diesem Grunde mussten anfangs grosse Summen Geld für einwandfrei funktionierende Installationen aufgewendet werden.

Vom neuen Antibiotikum Aureomycin wird berichtet, dass es bei den ersten Produktionsserien beinahe zu einer Katastrophe gekommen ist. Der das Aureomycin produzierende Pilz (Streptomyces aureofaciens) wurde von einer ihm eigenen Viruskrankheit befallen; die Infektion griff auf Kolonien des Pilzes; daraufhin fand man einen virusresistenten Stamm und war darauf bedacht, alle Möglichkeiten einer Fremdinfektion fernzuhalten.

Die oben erwähnte Tieftank-Methode, die eine sehr hohe Kapazität aufweist, wird speziell in Amerika angewendet, während man sich in England der Oberflächenkultur bedient.

Bei der sogenannten *Kleie-Kultur* wird der Pilz auf angefeuchtete Kleie in flacher Schicht oder in Rotoren gezüchtet, wodurch eine sehr grosse Oberfläche im Verhältnis zum Gesamtvolumen entsteht.

Diese penicillinhaltigen Kulturfiltrate oder Kleieextrakte müssen nun aufgearbeitet, d. h. angereichert, gereinigt und zuletzt noch chemisch und biologisch untersucht werden.

Das Penicillin lässt sich als ziemlich starke Säure bei tiefer Temperatur mit gewissen organischen Lösungsmitteln extrahieren.

Verschiedene Verfahren führen dann das Penicillin in wasserlösliche Salzlösungen. Diese Salzlösungen werden dann bei sehr tiefer Temperatur — ähnlich dem Blutplasma — eingefroren, was man als lyophile Trocknung bezeichnet.

Nebenbei bemerkt, werden heute auch halbsynthetische Methoden zur Herstellung von Penicillin angewendet, was eine Erhöhung der Produktion und eine Verbilligung des Produktes zur Folge hat.

Bewusst lassen wir die beiden schon längere Zeit im Gebrauch befindlichen Antibiotika Penicillin und Streptomycin, bzw. Dihydrostreptomycin bei unserer Besprechung weg.

Im Gegensatz zu Penicillin und Streptomycin, die vorwiegend parenteral verwendet werden, ist das aus dem Kulturfiltrat des Pilzes Streptomyces aureofaciens isolierte Stoffwechselprodukt *Aureomycin* «Lederle» peroral verabreicht voll und ganz wirksam, da es unverändert vom Magen-Darm-Kanal aus resorbiert werden soll.

Der Pilz erhielt wegen seiner Fähigkeit, ein gelbes Pigment zu bilden, die Bezeichnung St. aureofaciens und das gelb gefärbte Produkt den Namen Aureomycin.

Aureomycin ist eine goldgelbe kristalline Substanz, deren chemische Zusammensetzung zurzeit noch nicht bekannt ist. Wasserlöslich sind das Chlorhydrat und das Natriumsalz, wobei die Lösung des ersteren eine bedeutend bessere Haltbarkeit aufweist als die etwas alkalisch reagierende Lösung des Natriumsalzes.

Handelsformen:

Gelatine-Kapseln:

O. P. zu 16 Kapseln à 250 mg
O. P. zu 25 Kapseln à 50 mg

Ampullen: zur i. v. Anwendung O. P. mit 1 Amp. Aureomycinsubstanz zu 100 mg und 1 Amp. Verdünnungsflüssigkeit (10 cc 2,6 % Leucinlösung).

Ophthalmicum: Fläschchen zu 25 mg mit Tropfvorrichtung, Zusatz von 5 cc Aq. dest. ergibt gebrauchsfertige Lösung, die etwa 2 Tage bei kühler Temperatur haltbar ist.

Salbe: Tuben zu 30 g mit 3 % Aureomycin.
Pastillen (Troches): O. P. zu 25 Stück à 15 mg.
Spersoids = Pulvermischung mit Schokoladepulver als Geschmackskorrigens; O. P. zu 36.0, 1 Teelöffel = 3 g = 50 mg Aureomycin.

Aureomycin ist gegen gewisse gramnegative und grampositive Erreger wirksam und wirkt spezifisch bei Rikettsien-Infektionen. Auch in Fällen von primärer atypischer Pneumonie hat man Erfolge gehabt. Aureomycin wird auch bei Infektionen verabreicht, welche gegenüber Penicillin, Streptomycin und den Sulfonamiden resistent geworden sind.

Da die perorale Applikation möglich und wirksam ist, kann dieses Antibiotikum nicht nur in Kliniken, sondern auch in der Praxis Verwendung finden.

Einer allgemeinen Verwendung steht der heute noch relativ hohe Preis entgegen, wenn auch wiederum zu berücksichtigen ist, dass die Behandlungsdauer vielfach abgekürzt werden kann.

Bei Brucella-Infektion, wie z. B. dem Maltafieber und der Bang'schen Krankheit stellt Aureomycin das Mittel der Wahl dar.

Es kann hier nicht auf die einzelnen Indikationsgebiete eingetreten werden.

Auch gewisse Augeninfektionen haben auf «Aureomycin ophthalmic» gut angesprochen und bei bakteriell bedingten Hautkrankheiten soll die Salbe mit Erfolg angewendet werden.

Wie schon erwähnt, erfolgt die Verabreichung des Aureomycins im allgemeinen per os und zwar durch Einnahme der ganzen Kapseln. Der Inhalt wird nach Auflösung der Gelatinehülle im Magendarm-Kanal prompt resorbiert.

Kindern kann der Inhalt selbst (Aureomycinhydrochlorid) mit dem Schoppen oder Brei verabreicht werden, da das Hinunterschlucken der Kapseln vielfach Schwierigkeiten begegnet.

Neuerdings steht das Pulver, dessen bitterer Geschmack durch Schokoladepulver überdeckt wird, zur Verfügung (siehe oben Handelsformen: Spersoids!).

Die parenterale Zufuhr als intravenöse Injektion kommt nur in solchen Fällen in Betracht, bei welchen die orale Verabreichung undurchführbar ist wie z. B. bei Peritonitis.

Dosierung:

Als allgemeine Dosierung wird 25 mg pro Kilo Körpergewicht in 24 Stunden, aufgeteilt in 4 gleiche Gaben oder 500 mg alle 6 Stunden für Erwachsene. Diese Dosierung soll auch nach Absinken der Temperatur zur Norm noch ein bis zwei Tage fortgesetzt werden.

Bei schweren Infektionen wie Fleckfieber, Q. — Fieber und Abdominaltyphus sollen hohe Anfangsdosen gegeben werden, d. h. 2—4 g täglich.

Doch muss sich die Höhe der Dosierung nach der Empfindlichkeit der Erreger richten, zumal hin und wieder Nebenerscheinungen wie allergische Reaktionen, Uebelkeit, Erbrechen, Diarrhöe auftreten können.

Um dies zu vermeiden oder abzuschwächen, können die kleineren Gaben in kürzeren Intervallen verabreicht werden.

Dem Hersteller soll es nun gelungen sein, das Aureomycin in noch reinerer Form darzustellen, so dass Nebenwirkungen weniger als es bis jetzt der Fall war, auftreten werden.

Man hat auch die Verabreichung eines Aluminiumhydroxyd-Breies vorgeschlagen, um Erbrechen zu verhindern; doch sollen dadurch die Blutspiegelwerte herabgesetzt werden.

Die Aureomycinpastillen (Troches) eignen sich zur Lokalbehandlung von bakteriellen Infektionen der Mundhöhle und des Rachens: man lässt sie, ähnlich wie die Penicillin-Pastillen, langsam im Munde zergehen.

(Fortsetzung folgt.)

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Aus der Wegleitung für Pflegerinnen, Pfleger und Angestellte einer Heil- und Pflegeanstalt

Lassen wir bei jeder Verrichtung im Anstaltsleben unser Herz mitsprechen. Die uns anvertrauten Pfleglinge sind infolge ihrer Schwäche oder ihres Leidens auf uns angewiesen. Seien wir ihnen wie liebe Freunde und begegnen wir ihnen jederzeit in Achtung. Die bei uns versorgten Menschen sind nicht unsertwillen, sondern wir ihretwillen da. Denken wir immer daran und lassen wir es sie fühlen, dass sie uns lieb sind. Seien wir uns der auf uns liegenden Verantwortung stets bewusst und enttäuschen wir die Pfleglinge und deren Angehörige nie durch gefühlloses Benehmen. Missmut, Launen, unfreundliches Wesen sollen bei uns nicht aufkommen. Unser fester Vorsatz sei täglich: Ehret das Alter! Wir wollen den Alten und Kranken helfen, so gut wir können. Wir wollen ihnen das eigene Heim, auf das sie der Verhältnisse wegen verzichten müssen, nach unsern Kräften zu ersetzen suchen.

Unsere Arbeit in der Anstalt ist werktätiger Gottesdienst. Durch gewissenhafte Pflichterfüllung schaffen wir andern Freude und uns selber innere Befriedigung

A. Wernli, Verwalter, Muri (AG).

Aus einem Schwesternbrief aus Indien

Ein Schweizer Arzt, eine Kameradin und ich, sind hier 100 km von Kalkutta entfernt bei einem Flüchtlingslager installiert, das momentan 70 000 Personen zählt. Wir hätten nie gedacht, hier ein so grosses Elend anzutreffen. Meine Kameradin hat

eine Poliklinik zu betreuen, in der sie jeden Tag etwa 250 Kinder ambulant behandelt, viele sind tatsächlich dem Hungertode nahe.

Ich habe ein Kinderspital mit 40 Betten zu betreuen, alles schwerkranke Kinder im Alter von sieben Monaten bis zu zwölf Jahren. Die meisten sind von drei bis vier Krankheiten zugleich befallen, fast alle leiden an schwerer Dysenterie, Lungenaffektionen und Hungerödemen. — Es ist uns jeweilen eine grosse Freude, zu sehen, wie sich die Kinder bei der guten Behandlung und Pflege und bei genügender Ernährung in verhältnismässig kurzer Zeit erholen.

Wir haben einen guten, gewissenhaften Arzt, der sich mit grosser Aufopferung dieser Kinder annimmt. Nebst dem Spital und der Poliklinik haben wir noch eine Art Volksküche, in der etwa 300 Kinder jeden Morgen Ovomaltine und Biskuits erhalten (Brot gibt es hier keines), am Mittag bekommen sie Reis, Gemüse oder Fisch, was sie sehr schätzen.

Wir tun, was wir können, um diesen armen Kindern so gut als möglich zu helfen. *Sr. V. K.*

Neue Forschungen und Erfahrungen auf dem Gebiet der Säuglingsernährung

Von P.-D. Dr. Hans *Zellweger*, Oberarzt am Kinderspital Zürich

(Fortsetzung und Schluss)

Herstellung von Schleimen und Mehlabkochungen

50 g Reiskörner werden über Nacht in Wasser eingelegt, dann zwei Stunden auf kleiner Flamme gekocht und darauf dreimal mit dem Stöpsel durch ein Haarsieb gepresst und die Menge mit abgekochtem Wasser auf 500 g ergänzt. Das ergibt einen 10prozentigen Reisschleim.

10 g Reismehl werden mit heissem Wasser eingerührt, 20 Minuten unter stetem Umrühren gekocht und die Menge auf 100 ergänzt. Dies gibt eine 10prozentige Reismehlabkochung.

Die lange Kochdauer für Reisschleim begegnet bei einer eventuellen Heizstoffrationierung oft Schwierigkeiten. Man kann ihr ausweichen durch Verwendung von Galactina-Reisschleim, einem Pulver, das nur wenige Minuten gekocht werden muss und fast ebenso gut ist wie Reiskörnerschleim.

Mit diesen Regeln kann die künstliche Ernährung des modernen Säuglings beherrscht werden.

Vom 3. Monat an erhält das Kind Fruchtsäfte. Gleichzeitig gibt man dem Kind, zum mindesten während den sonnenarmen Spätherbst- und Wintermonaten sowie im Frühling, das antirachitische Vitamin D. Am besten eignet sich das neue wasserlösliche Vi-De Wander, von dem zu prophylaktischem Zwecke während 3 Wochen eines jeden Monats zweimal 8 Tropfen im Schoppen gegeben wird. Das Umsetzen von 2 Schoppen-

mahlzeiten durch eine Mittagsmahlzeit und einen Griessbrei geschieht gleich wie bei der natürlichen Ernährung.

Wenn das Kind anfängt zu zahnen (6. bis 10. Monat), darf man ihm gelegentlich eine Brotrinde, später ein Biskuit geben zum darauf beissen. Vom 10. Monat an muss die Milch nicht mehr verdünnt werden. Mit 1 Jahr soll der Schoppen verschwinden. Das Frühstück wird aus der Tasse gegessen: Milch, etwas Zucker, mit Zwiebackmöckli. Mittags die bewährte Säuglingsmahlzeit, einmal wöchentlich wird 10 bis 20 g Kalbsleber leicht angeröstet, zum Kartoffelpuree gegeben. Zum Zvieri 1 Tasse Milch oder Früchte, abends der Griessbrei, gelegentlich mit einer Messerspitze Butter oder 1 Eigelb versetzt.

Zahl der Mahlzeiten: Bei normalgewichtigen Kindern genügen nach der Neugeborenenperiode, das heisst etwa vom 14. bis 15. Tag an 5 tägliche Mahlzeiten. Der Uebergang auf 4 Mahlzeiten ist zeitlich nicht festgelegt. Wenn ein Kind mit 4 Mahlzeiten gut gedeiht, dann ist die Mahlzeitenreduktion richtig; sie wird aber in der Regel nicht vor dem 4. bis 5. Monat, meist vielleicht noch etwas später möglich sein.

Auswahl der Milch

Beim gesunden Säugling genügt in den ersten Lebensmonaten die angesäuerte, später nicht mehr gesäuerte Kuhmilch, die aber immer kurz aufgekocht werden muss. Vorzugsmilch ist nur dann zu verwenden, wenn die gewöhnliche Milch aus unsauberen und unhygienischen Ställen stammt. In Städten genügt die gewöhnliche Molkereimilch. Ziegenmilch kann eventuell verwendet werden; sie muss aber aus einwandfreien Ställen von gesunden Ziegen stammen, weil sonst bei Ziegenmilchverfütterung eine schwere Blutarmut entstehen kann.

Teure Markenpräparate, Pulvermilch usw. sollen nur dann verwendet werden, wenn keine Kuhmilch zur Verfügung steht, wie zum Beispiel in tropischen Ländern usw. Dann empfiehlt sich zum Beispiel die Verwendung von Pelargon grün: 70 g Pulver und 430 g abgekochtes und auf 37° abgekühltes Wasser angerührt. Dies ergibt eine in der Zusammensetzung der Kuhmilch gleichwertige Milch, der aber noch Vitamin C in Form von täglich dreimal einer halben Tablette Redoxon beigegeben werden muss. Für diese Milch gilt die Milchregel Nr. 1 von oben. Zucker und Wasser muss noch hinzugefügt werden. Ferner kann man gezuckerte Kondensmilch brauchen. 30 g gezuckerte Kondensmilch werden mit 70 g abgekochtem Wasser angerührt. Von dieser Verdünnung gibt man 100 g pro Kilogramm Körpergewicht des Säuglings. Maximum 500 g pro Tag. Der restliche Flüssigkeitsbedarf wird durch Reiswasser entsprechend Regel 2 gedeckt. Zucker braucht hier nicht mehr zugeführt zu werden. Alle anderen Büchsenpräparate erübrigen sich für das gesunde Kind.

Heilmilchen, wie zum Beispiel Eledon, Alipogal, Ursa usw. dürfen nur kurze Zeit und nur auf ärztliche Verordnung hin gegeben werden. Vor allem aber hüte man sich, ständig die Milch zu wechseln, in der Meinung, diese oder jene Milch sei dem Säugling verleidet. Eine Milch in richtiger Herstellung und Zusammensetzung verleidet dem Säugling nie. Der Erfolg der Säuglingsernährung liegt in der Konstanz ihrer Zusammensetzung, in der Befolgung der angegebenen Regeln und in der Einfachheit.

Il ne peut y avoir de justification biologique aux discriminations raciales

D'éminents savants définissent le concept des races

L'excellent journal d'informations médicales et paramédicales: ***Médecine et Hygiène (Genève)*** *publie dans son numéro du 15 octobre 1950, p. 180, le rapport suivant:*

L'UNESCO a publié récemment la plus importante déclaration qui ait jamais été faite sur le sujet controversé du problème racial.

Cette déclaration présente les conclusions auxquelles sont parvenus les anthropologues, les généticiens et les sociologues qui se sont réunis à la Maison de l'UNESCO pour définir le concept de la race et exposer sous une forme claire et simple l'état actuel de nos connaissances sur la question des différences raciales et des rapports entre les divers groupes ethniques qui se partagent le monde.

Dans le but d'apporter quelque lumière sur l'un des plus graves problèmes de notre temps, les experts auxquels l'UNESCO a fait appel ont dégagé des recherches poursuivies dans ce domaine les résultats que les savants s'accordent à considérer comme définitivement acquis.

Les principaux points exposés dans cette déclaration sont les suivants: *(Les Echos de la Médecine,* n° 16, 1950) :

1° La discrimination raciale n'a du point de vue biologique, aucune base scientifique.

2° Le niveau des aptitudes mentales est à peu près le même dans tous les groupes raciaux. Rien ne prouve de façon concluante que les races humaines diffèrent les unes des autres par des traits psychologiques innés, qu'il s'agisse de l'intelligence ou du tempérament.

3° Aucune des recherches poursuivies jusqu'ici n'a apporté la preuve que les croisements de races aient des effets biologiques néfastes. Les résultats, bons ou mauvais, de ces unions doivent être attribués à des facteurs d'ordre purement social, il ne saurait y avoir de justification biologique pour interdire le mariage entre personnes appartenant à des groupes ethniques différents.

4° La notion de race est moins un phénomène biologique qu'un mythe social. Ce mythe a coûté d'innombrables vies et a causé des souffrances incalculables. Il empêche le développement normal de millions d'êtres humains et prive la civilisation de la collaboration effective d'esprits créateurs.

5° Du point de vue de la science, aucun groupe national ou religieux ne représente une race. Il faut éviter de considérer comme formant une race des peuples qui parlent la même langue ou vivent dans une certaine région géographique, ou participent d'un même type de civilisation.

6° Les tests mentaux n'ont pas permis d'établir des différences sensibles entre les races. Si le milieu culturel et social donne aux membres des différents groupes ethniques des chances égales de faire valoir leurs aptitudes, ils atteignent en moyenne des résultats comparables.

7° Ce qui caractérise l'homme, c'est sa plasticité et sa faculté d'apprendre. Cette double aptitude est l'apanage de tous les êtres humains et a été la condition même de leur développement.

Aucun exposé de la question raciale n'égale par sa portée et son poids cette déclaration, qui fournit une base scientifique solide aux principes qui sont exprimés dans la Déclaration universelle des Droits de l'Homme.

Verbände - Associations

A l'Ecole de Pérolles à Fribourg

Les *examens de l'Ecole* d'infirmières de Fribourg pour l'obtention du diplôme ont eu lieu les 10 et 11 novembre 1950. Les vingt «Hirondelles» qui sont revenues à l'Ecole pour le cours final ont été examinées par M. le Dr Picot, délégué de la Croix-Rouge suisse, Mme Vernet-Bourcart, présidente de l'A. S. I. D., M. le Dr Perrier et M. le Dr Ryncki. Mlle A. de Segesser, rédactrice de la «Revue suisse des infirmières» était présente. Les résultats furent brillants et donnèrent une fois de plus la preuve que les élèves reçoivent à l'Ecole une préparation théorique et pratique excellente, donnée avec beaucoup de conscience et de compétence. Le 11 novembre, en présence de M. le Conseiller d'Etat Bovet, des professeurs de l'Ecole, des membres du comité de l'Ecole et de l'Association, eut lieu la remise des broches. Les nouvelles diplômées avaient préparé pour la circonstance une petite soirée récréative très distinguée. Après quelques paroles encourageantes de Mme Vernet, M. le Conseiller d'Etat Bovet clôtura la soirée par une allocution pleine de bienveillance et de sages conseils.

C. H.

Krankenpflegeverband Basel, Fortbildungskurs 1951

Programm der Vorträge

17. Januar 1951	Herr Dr. Oeri: Unsere Basler Spitäler und ihre Organisation.
24. Januar 1951	Herr Dr. Berger: Die Rhesusblutgruppen und ihre praktische Bedeutung.
31. Januar 1951	Herr Prof. J. Staehelin: Alkoholismus.
7. Februar 1951	Film über Schwangerschaftsdiagnosen anhand des südafrikanischen Krallenfrosches (Xenopus).
21. Februar 1951	Herr Dr. Wortmann: Ueber Allergie.
28. Februar 1951	Herr Dr. Merkelbach: Rheumatismus.

Die Vorträge finden jeweilen um 20.15 Uhr, im chirurgischen Hörsaal des Bürgerspitals statt.

Krankenpflegeverband Basel

Weihnachtsfeier: Mittwoch, 27. Dezember 1950, 16 Uhr, im Festsaal des neuen Schwesternhauses des Bürgerspitals, Hebelstrasse 34. Anmeldungen zur Teilnahme bis 23. Dezember auf unserem Bureau, Leimenstrasse 52; daselbst werden auch Gaben für den Glückssack dankend entgegengenommen.

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilungen: Was den Jahresbeitrag für das Jahr 1951 betrifft, bitten wir Sie, die Mitteilung, die an jedes Mitglied versandt wird, abwarten zu wollen. Passivmitglieder erhalten keine persönliche Mitteilung und werden gebeten, einen Mindestbetrag von Fr. 5.— erst nach Neujahr auf unser Postcheckkonto Nr. III 11348, einzubezahlen.

Wir rufen allen unsern Mitgliedern in Erinnerung, dass die Mitglied- und Rotkreuzausweiskarten zum Abstempeln am Jahresanfang an unser Bureau einzusenden sind. (Bitte Rückporto nicht vergessen!)

Austritte aus dem Verband oder Uebertritte von der Aktiv- zur Passivmitgliedschaft sind uns bis Ende Dezember zu melden, unter gleichzeitiger Rückgabe der Mitgliedkarte und des Abzeichens. Nach dem 31. Dezember könnten Austrittsgesuche nicht mehr berücksichtigt werden.

Im Januar 1951 fällt unsere Zusammenkunft aus.

Wir hoffen, viele unserer Mitglieder an der Weihnachtsfeier (Dienstag, 19. Dezember 1950, 15.30 Uhr, Lindenhofspital) begrüssen zu können; allen denen, die am Kommen verhindert sind, wünschen wir von Herzen frohe Weihnachten!

Krankenpflegeverband Luzern

Unsere *Weihnachtsfeier* findet am *28. Dezember* im Schwesternheim, Museggstrasse 14, statt und wir erwarten Sie dazu punkt 19 Uhr.

Vorstand und Präsidentin.

A. S. I. D., Section vaudoise

Fête de Noël 1950

Vous êtes cordialement invités à la Fête de Noël de la Section vaudoise de l'A. S. I. D. qui aura lieu le *mercredi 20 décembre 1950, à 15 heures* à l'ancien Pensionnat des Allières, Montagibert 19. *Le Comité.*

Krankenpflegeverband St. Gallen

Herzliche Einladung zur *Weihnachtsfeier* auf Mittwoch, 27. Dezember, 19 Uhr, im Hospiz zur Heimat, Gallusstrasse 38. Wir freuen uns, wenn sich viele Schwestern zu diesem frohen Beisammensein freimachen können. Für die obligate Verlosung, deren Ertrag wieder der Hilfskasse zugute kommt, nimmt Schw. Elsbeth Keller, Frongartenstrasse 15, kleine Gaben mit herzlichem Dank entgegen.

18. Januar 1951, 20.15 Uhr, im Kantonsspital, Haus 1, *Vortrag* von Herrn Dr. med. Käser, Frauenklinik: *Schmerzbekämpfung in der Geburtshilfe.*

Krankenpflegeverband Zürich

Weihnachtsfeier, Donnerstag, 28. Dezember, um 16 Uhr, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. Wir laden unsere Mitglieder recht herzlich ein und hoffen, dass sich möglichst viele freimachen können für diese Stunden ernster und froher Besinnung. (Bitte Kirchengesangbuch mitbringen!).

Jahresbeitrag 1951: Dieser beträgt Fr. 26.— für Aktivmitglieder, Fr. 16.— für Passivmitglieder. Einzahlungsscheine liegen diesem Blatt bei. Wir bitten, die Beiträge bis spätestens Ende Februar 1951 einzuzahlen.

Mitgliedkarten und Rotkreuzkarten sollen bis Ende Februar zum Abstempeln und zum Eintragen der neuen Jahreszahl unserem Sekretariat eingeschickt werden.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldungen: Schwn. Nelly Dürr, von Pratteln, geb. 1915 (Diplom der Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel). Hedwig Linner, von Basel, geb. 1899 (Uebertritt von der Sektion Bern).

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Sophie Wälti-Schütz, Vreni Schürch, Martha Lüthy.

Krankenschwesternverein Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Aufnahmen: Schwn. Dora Brunner, Margrit Disch, Anny Stillhardt, Greti Schwarzer, Marta Zingg.

Krankenpflegeverband Bern

Uebertritt: Schw. Luise Bähler-Mumenthaler, Uebertritt in den Krankenpflegeverband Genf.

Krankenpflegeverband Zürich

Gestorben: Schwester Lis Sigrist.

Berichterstattung - Petit Journal

† *Mutter Aemilia Schürmann, Baldegg.* Im vergangenen November ist in *Baldegg* die frühere Frau Mutter der Kongregation der Schwestern von Baldegg, Sr. Aemilia Schürmann, hochbetagt gestorben. Unter ihrer Führung der Institution, der ein Lehrerinnenseminar, eine Haushaltungsschule, eine Handelsschule und ein Töchterinstitut zugehören, ist im Jahre 1912 *auch die Pflegerinnenschule Baldegg* ins Leben gerufen worden. Diese letztere (die sich seit einigen Jahren in dem von den Baldeggerschwestern geleiteten Bezirksspital Sursee befindet) erlangte die Anerkennung durch das Schweizerische Rote Kreuz. Heute ist neben den freiberuflichen Krankenschwestern auch die Kongregation der Schwestern von Baldegg Mitglied des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern. — Mutter Aemilia hat, den Bedürfnissen der Zeit folgend, ihre Schwestern in Weitsicht frühzeitig hinausgeführt aus einem mehr beschaulich-internen Wirken; hat sie vor weltweite Aufgaben gestellt und ihnen zur Erfüllung dieser Aufgaben, die Mittel der Kultur zugänglich gemacht.

A.

Dieser Nummer liegt ein **Kunstblatt** bei (*Engel in Anbetung*, von Filippo Lippi), als freundlichen Weihnachtsgruss allen Lesern zugedacht von den «*Schweizerischen Blättern für Krankenpflege*».

Une **reproduction artistique** est jointe à ce numéro (ange en adoration, de Filippo Lippi), avec les affectueux messages de Noël pour tous les lecteurs, de la part de la «*Revue suisse des infirmières*».

Zwei praktische neue Reagenzien

Für die Untersuchung des Urins auf Aceton und Zucker sind *zwei neue praktische Reagenzien in Trockenform* in den Handel gekommen: «*Denco Aceton-Test*» und «*Denco Sugar Test*». Zur Analyse wird ein kleines Häufchen Test-Substanz mit dem fraglichen Urin befeuchtet, eine Farbänderung lässt auf die Anwesenheit von Aceton oder Zucker schliessen. Man benötigt keine Geräte oder Labor-Einrichtungen. Günstig für die Selbstkontrolle der Diabetiker. — Diese Reagenzien sind in mehreren Schweizer Spitälern erprobt worden.

Die, diese Reagenzien herstellende Firma: die Denver Chemical Mfg. Co., New York, ist in der Schweiz vertreten durch Doetsch, Grether & Cie. AG, Basel.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Pathologie du nouveau-né, par Jean Balmes et André Levy. Préface du Prof. R. Debré. Un vol., 316 pages, fr. fr. 900,—. G. Doin & Cie., éditeurs, Paris, 1950.

Un des gros facteurs de la mortalité générale en France est celle du nouveau-né. De grands progrès ont été réalisés dans le traitement des maladies de la première enfance. Les auteurs se sont donné pour tâche de les exposer et de montrer comment on peut régler et améliorer l'adaptation du nouveau-né à la vie aux premiers jours de son apparition à la lumière.

Médecine et Hygiène, Genève.

Medikamentenlehre für Schwestern. Ein Leitfaden für ärztliche Mitarbeiter. Von Dr. med. et phil. Georg Banzer. Verlag Urban und Schwarzenberg, München. 129 S., 1949, kart. DM 6.—.

Für Schwestern und Pfleger ist die Kenntnis der Arzneien und deren Anwendung ein obligatorisches Lehrfach. Sie sollen sich auch nach der Prüfung während der ganzen Zeit ihrer Berufsausübung in bezug auf dieses Gebiet auf der Höhe zu halten sich bestreben. Dieser Forderung kommt die Medikamentenlehre von Dr. G. Banzer entgegen. Der Verfasser vermittelt dem Leser zudem manchen guten, praktischen Rat über diesen wichtigen Berufszweig. *A.*

Choc traumatique, par J. Creyssel et P. Suire. Un vol., 340 pages, broché. fr. fr. 950,—. Masson & Cie., éditeurs, Paris, 1949.

Longtemps le choc opératoire est resté le problème angoissant pour le chirurgien. Les explications se suivaient sans donner satisfaction; il fallait encore réaliser leur synthèse. C'est ce qu'ont tenté de faire avec beaucoup de bonheur MM. Creyssel et Suire dans cette belle monographie. Ce travail nous montre le choc comme la somme des réponses vasomotrices déséquilibrées que fait l'organisme à des excitations trop fortes, trop multiples et trop insistantes.

Livre très critique permettant de se faire une idée très précise des théories admises aujourd'hui.

Médecine et Hygiène, Genève.

Schweizerischer Samariter-Taschenkalender, 1951. Verlag Schweiz. Samariterbund, Olten.

Wir empfehlen dieses praktische Taschenbüchlein auch für das kommende Jahr unsern Lesern zu Geschenkzwecken oder zum Selbstgebrauch. Enthält es doch u. a. wieder eine grosse Zahl von, in das Samariter- und Pflegefach einschlagende Angaben und Hinweise für Vorbeugung und Hilfe bei Unfall und in Krankheit.

Schweiz. Taschenkalender 1951, in Kleinformat. Verlag Büchler & Co., Bern. Fr. 3.12. Durch jede Buchhandlung zu beziehen.

Wer die Dienste dieses praktischen, reich bedachten Kalenderchens einmal in Anspruch genommen hat, wird diesen treuen Helfer in Sachen Merkfähigkeit und Gedächtnis, auch im kommenden Jahr nicht missen wollen.

Agenda de poche suisse, 1951, petit format. Edité par Büchler & Cie., Berne. Fr. 3.12. Se trouve dans toutes les librairies et papeteries.

Vous aussi, vous ne pourrez plus vous en passer de cet aide précieux, si vous en avez apprécié une fois ses services. Rédigé en deux langues (allemand-français) cet agenda est utile à chacun.

Zum Beginn des Jahres 1951

entbieten wir unsern lieben Schwestern und Pflegern, Abonnenten und Mitarbeitern die *herzlichsten Wünsche!*

Möchten wir auch fürderhin mit aller Hingabe unsern Verpflichtungen im Dienste der Vorbeugung, Pflege und Fürsorge für unsere Kranken nachkommen. Wahren wir auch in Zukunft mutig und tapfer Würde und Ansehen unseres lieben Berufes; fördern wir mit Kraft und Zuversicht seinen innern und äussern Auf- und Ausbau und alles, was in langjähriger, oft mühseliger Anstrengung zum Wohle unserer Kranken und unseres Gesundheitswesens erstrebt und geschaffen worden ist. Ein tiefes Verantwortungsbewusstsein begleite uns als Glieder des Verbandes und der Schule, als aufrechte Persönlichkeiten weiter durch die Zeit, die vor uns liegt.

Mit tiefempfundenem Dank für alle treue Mitarbeit und manche kostbare Mithilfe, seien Sie alle freundlich gegrüsst, die Sie mit uns einen geschlossenen geistigen Kreis um unsere Zeitschrift bilden.

In Verbundenheit *Ihre Redaktorin.*

Pour l'entrée dans l'année 1951

Nous adressons à nos infirmières, infirmiers, abonnés et collaborateurs, nos *vœux affectueux.*

Qu'il nous soit donné de pouvoir continuer à remplir nos tâches au service de nos malades, les servant humblement autour de leur lit de maladie ou par l'assistance sociale. Veillons toujours aussi, avec courage et persévérance, sur l'honneur et la valeur de notre chère vocation. Participons avec force et intelligence aux efforts faits pour son développement intérieur aussi bien qu'extérieur; participons à toute action, même si elle est très lente et très difficile, se faisant pour le bien de nos malades et le développement de nos moyens pour les soigner, ...toutes choses qui se conquièrent et se créent petit à petit.

Il faut qu'un sentiment de responsabilité nous accompagne constamment, en tant que membres de notre association, de notre école; en tant que personnalités droites et fermes, à travers les temps que nous traversons.

C'est avec reconnaissance pour votre fidèle collaboration, et pour mainte assistance précieuse que je vous salue, vous tous qui formez un cercle spirituel autour de notre journal!

Avec tout mon attachement: *Votre rédactrice.*

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

Eine überzeugende Probe

Legen Sie einmal die flache Hand auf eine nackte oder nur angestrichene, und gleich nachher auf eine tapezierte Wand, so konstatieren Sie einen deutlichen Temperaturunterschied.
Dieser beruht auf der stark isolierenden Wirkung des Papiers. Nackte oder nur angestrichene Wände wirken also nicht nur fürs Auge kälter, sondern sie sind tatsächlich auch kälter. Dank ihrem kräftigen Papier haben Salubra-Tapeten besonders stark isolierende Eigenschaft.

Bei Salubra ist diese verbunden mit angenehmen Musterungen in lichtechten Oelfarben. In Salubra ist also gute Isolierung vereint mit garantierter Lichtechtheit, vollkommener Waschbarkeit und wohnlicher Wirkung.

Entschliessen Sie sich deshalb, Ihre Zimmer, Gänge und auch Ihr Treppenhaus mit Salubra zu tapezieren, Sie werden es nie bereuen.

Stellen-Gesuche

Tüchtige, sprachenkundige

Schwester

in den Vierzigerjahren, sucht Stelle in kleinen Betrieb, Klinik oder Arzt, mit friedlicher Arbeitsgemeinschaft. - Offerten unter Chiffre 1622 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige

dipl. Krankenschwester

mit guten Vorkenntnissen im Operationsdienst, sucht Stelle zur Weiterausbildung auf Januar 1951. Offerten unter Chiffre 1623 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

mit guten Kenntnissen im Röntgen, EKg., mech. Therapie, Grundumsatz, sucht Stelle auf Anfang Januar 1951. - Offerten unter Chiffre 1624 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wo wird tüchtige,

ältere Schwester

benötigt? Sanatorium, spez. Kindersanatorium bevorzugt. Offerten unter Chiffre 1626 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenpflegerin

und erfahrene Operationsschwester sucht auf Ende Dezember oder Anfang Januar Stelle in Klinik oder Spital. Würde evtl. auch Privat-Dauerpflege übernehmen. - Offerten unter Chiffre 1629 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

mit viel Erfahrung in Pflege und Bureau, sucht Dauerstelle auf Januar. Bevorzugt wird externer Posten in Zürich. Spricht Deutsch, Französisch, Englisch und Italienisch. Offerten unter Chiffre 1627 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere

dipl. Krankenschwester

mit mehrjähriger Erfahrung in Spital- und Privatpflege, sucht selbständigen Posten in Sanatorium, Gemeinde- oder Fabrikfürsorge. Offerten unter Chiffre 1634 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

---

dipl. Krankenschwester

mit mehrjähriger Erfahrung, sprachenkundig, Maschinenschreiben, sucht Jahresstelle in Sanatorium, Anstalt oder Praxis. Höhenlage bevorzugt. - Offerten unter Chiffre 1635 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Altersheim sucht junge und kräftige

Schwester

für Dauerposten. - Offerten unter Chiffre B. 5823 an Mosse-Annoncen, Basel I.

Stellen-Angebote

Gesucht nach Graubünden, für kleine Abteilung (Mädchen mit offener Tbc) tüchtige,

dipl. Schwester

Offerten mit Zeugniskopien unter Chiffre OFA 4023 H. S. an Orell Füssli-Annoncen, Zürich 22.

Einwohnergemeinde Wynau

Stellenausschreibung

Zufolge Demission der bisherigen Stelleninhaberin wird die Stelle der

Gemeinde-Krankenschwester

für das Gebiet der Einwohnergemeinde Wynau zur Neubesetzung ausgeschrieben. Bewerberinnen, die sich für den Dienst als Gemeinde-Krankenschwester, verbunden mit weiteren fürsorgerischen Diensten, interessieren, wollen sich bitte melden bei Herrn Gemeindepräsident Fritz Käppeli, Grossrat, Wynau. Herr Käppeli wird jede gewünschte Auskunft geben.

Wynau, 7. November 1950.

Der Gemeinderat.

Wir suchen für kleines Spital eine

Schwester

die röntgen kann und auf der Abteilung mithilft.

Ebenda findet eine

Schwester

Arbeit, die Narkosen machen kann und auf der Abteilung mithilft. Offerten mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photg erbeten unter Chiffre 1628 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sanatorium der Ostschweiz sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

Offerten unter Beilage von Zeugnisabschriften erbeten unter Chiffre 1630 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht zur liebevollen Betreuung alten Fräuleins auf dem Lande (Graubünden) und Besorgung kleinen Haushalts, gesunde, frohmütige

Heimpflegerin

gesetzteren Alters. Dauerstelle. Freundliches Heim zugesichert. Waschfrau vorhanden. Offerten mit Saläranspruch, Zeugnissen, Photo unter Chiffre 1625 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Gemeindeverband Täuffelen-Walperswil-Epsach-Bühl-Mörigen-Hagneck sucht auf 1. März 1951 wegen Verheiratung der bisherigen Inhaberin eine tüchtige

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach den Normalien des SVDK. Laboratoriumskenntnisse evtl. erwünscht. Offerten an den Krankenpflegedienst Täuffelen bei Biel, Tel. 7 31 90.

Gesucht

Schwester

(Praxishilfe) in internistische Praxis nach Zürich. Verlangt werden die üblichen Laborarbeiten, EKg. und Instrumentenpflege. Besoldung und Stellenantritt nach Uebereinkunft; Stelle extern. - Gutausgewiesene Bewerberinnen mögen sich bitte melden unter Chiffre 1621 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen eine ältere, rüstige

Krankenschwester

oder Pflegerin in Privat-Altersheim als Halbpensionärin. - Anfragen bei Privat-Altersheim «Sans-Souci», Murten.

Den Schmerz bekämpft man

mit 1—2 Tabletten Alcacyl in einem halben Glas Wasser.

Alcacyl wirkt prompt und schadet weder Magen noch Herz.

Dr. A. Wander AG., Bern

Gesucht in grösseren Operationssaal

2 tüchtige Ferienablösungen

evtl. als spätere Dauerstellen, für sofort. Bedingungen nach NAV. Verlangt wird: In allen vorkommenden Operationssaalarbeiten gutes, gewandtes u. flinkes Schaffen. Offerten mit ausführlichem Lebenslauf, Altersangabe und Referenzen unter Chiffre 1631 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für unseren vielseitigen Operationssaal

einige Schwestern

erfahren in Instrumentieren und Narkose, mit anpassungsfähigem, freundlichem Charakter. Gute Bedingungen, evtl. Dauerstellen. Offerten mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1632 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für sofort eine jüngere, fleissige

Operationsschwester

die mit den verschiedenen vorkommenden Arbeiten des Operationssaales schon gut vertraut ist.
Bedingungen nach Uebereinkunft. Offerten mit handgeschriebenem Lebenslauf und Zeugniskopien sowie Salärangaben unter Chiffre 1633 Bl. an den Rotkreuzverlag, Solothurn.

An die Privat-Abonnenten der Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Für alle Privatabonnenten der Schweiz. Blätter für Krankenpflege ist der vorliegenden Dezember-Ausgabe der Einzahlungsschein zur Erneuerung des Jahresabonnementes pro 1951 beigefügt.

Der Abonnementsbeitrag beträgt Fr. 5.— und sollte bis zum 10. Januar 1951 auf Postcheckkonto Va 4, Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn, einbezahlt werden, um eine Abonnementsunterbrechung zu vermeiden.

Mit den besten Wünschen zum Jahreswechsel dankt

Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn
Postcheckkonto Va 4

Die Einwohnergemeinde Krauchthal (Bern) (1600 Einwohner) sucht eine

Gemeindekrankenschwester

Amtsantritt auf 15. Januar 1951. - Offerten mit Gehaltsansprüchen sind der Armenbehörde Krauchthal einzureichen, die auch nähere Auskunft erteilt.

Kurheim Grimmialp
(im Diemtigtal)

Höhenstation für leichter an Tuberkulose erkrankte Patienten,

sucht

Oberschwester

Eintritt auf sofort oder nach Vereinbarung. Offerten sind zu richten an die Kurheimdirektion, Basel, Kellergässlein 2.

Gesucht

Gemeindeschwester

in Landgemeinde. Gut bezahlte Dauerstelle. Ferien und Freizeit geregelt. Dipl. Krankenschwestern, die sich um die Stelle bewerben wollen, werden gebeten, sich an untenstehende Adresse zu melden und einen kurzen Lebenslauf beizulegen.

Krankenpflegekommission Lauperswil
Der Sekretär: Robert Wälchli, Pfr.,
Lauperswil i. E., Tel. (035) 24 24.

Die Kirchgemeinde Konolfingen sucht auf 1. Januar 1951 oder nach Uebereinkunft eine tüchtige

Gemeindeschwester

Gut bezahlte Dauerstelle, gemäss den Richtlinien des SVDK. Ferien und Freizeit geregelt. Wohnung zur Verfügung.

Dipl. Krankenpflegerinnen, die gerne in ländlichen Verhältnissen arbeiten, wollen ihre Offerte unter Angabe der Gehaltsansprüche und ihrer bisherigen Tätigkeit richten an den Präsidenten des Krankenhilfsvereins, Pfr. Brodbeck, Konolfingen.

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 Evilard (032) 2 53 08.

La Clinique du Crêt à Neuchâtel cherche pour le 15 février

jeune infirmière diplômée

(occasion d'apprendre à faire les radiographies ou les narcoses);

et pour le 15 mars et le 15 avril ou date à convenir

2 jeunes infirmières diplômées

pouvant assumer alternativement le service de veilleuse et celui de tournante.

Adresser offres avec références et certificats à la directrice.

Infirmière de salle d'opération

très expérimentée, sachant si possible déjà instrumenter, est demandée. Service intéressant, place stable. - Faire offres détaillées à la direction de la Clinique CECIL, Lausanne.

Im Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

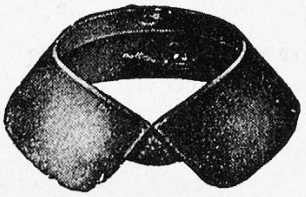
am Brienzersee finden Ruhe- und Erholungsbedürftige freundl. Aufnahme. Diätkuren. - Ausführung ärztlicher Verordnungen. - Krankenkassen-Kurbeiträge.
Mildes, nebelfreies Klima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an

Schw. Martha Rüthy.

Hotel Schweizerhof
HOHFLUH-HASLIBERG

Ferienheim der evangel.-reform. Landeskirche

Unser Haus ist das ganze Jahr geöffnet. Wir bemühen uns, Ihnen durch sorgfältige und reichliche Verpflegung zu dienen. Eine tägliche Besinnung unter Gottes Wort soll die Wohltaten der Gotteswelt erschliessen.
Zimmer mit und ohne fliess. Wasser. Gediegene Gesellschaftsräume. Zentralheizung. Lift. Mässige Preise. Verlangen Sie bitte unseren Prospekt. Weitere Auskunft erteilt
Tel. Meiringen 404 **Die Heimleitung.**



Kragen
Manschetten
abwaschbar
A. FISCHER
Gasometerstrasse 17
ZÜRICH 5

Vogt-Schild AG, Solothurn