

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **45 (1952)**

Heft 11

PDF erstellt am: **05.08.2024**

Nutzungsbedingungen

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

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

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

Haftungsausschluss

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

660

Solothurn / Soleure **II** November / Novembre 1952



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des Infirmières

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

SV DK 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, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Aktuarin - Secrétaire Schwester Josi v. Segesser, Hirschemattstrasse 11, Luzern, Telefon 3 22 45
Quästörin - Trésorière Frau A. Naef-Roost, Mogelsberg (St. G.)
Bureau Genève: Sekretärin-Secrétaire . Schwester Vreni Wüthrich, 25, av. de la Roseraie, Genève, Tél. 5 12 32
Bureau Zürich: Sekretärin-Secrétaire . Schwester Hedwig Kronauer, Forchstrasse 33, Tel. 32 32 73

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SV DK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des Infirmières 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	21 43 01	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle. L. Jéquier	25, av. de la Roseraie	5 12 32	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	6 54 10	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme. Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	36 88	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. V. Wüthrich	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau Dr. H. Koller-Steinlin	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnen-schule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engerled, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozz	Gutenbergstr. 4, Bern	3 56 10 ¹⁾	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	IX 10844
Section vaudoise ASID.	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 91	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. Margrit Stalder	Zelglistr. 19, Aarau	2 29 72	VI 2007
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles s. N.	8 11 54	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter PflegerInnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

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

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

Membres Sympathisants - 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 42 274
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zurich VIII 42 274

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 - <i>Président</i>	Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - <i>Vice-président</i>	Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - <i>Membres</i>	Direktor J. Ineichen, Luzern; Oberst M. Kessi, Murgenthal; Frau F. Jordi, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg.

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

Zentralsekretär - *Secrétaire général* Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - <i>Président</i>	Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - <i>Vice-présidente</i>	Mme G. Vernet, Genève.
Mitglieder - <i>Membres</i>	Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberpfleger G. Davatz; 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 - <i>Secrétaire</i>	Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - *Rédactrice* Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich gegründet
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 Romande d'infirmière de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice Mlle. G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl, Theodosianum, Zürich	
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldeg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin Schw. M. Steidle
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
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 Diakonath Bethesda Basel	Direktor S.F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Seur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester Martha Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester Elisabeth Baur

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 Th. Baumann
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Oberpfleger Jakob Bättig
Krankenpfleger-Schule der Diakonienanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
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
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn

In Zeiten
erhöhter Ansteckungsgefahr:

das Desinfektionsmittel

Bradocol

zur Desinfektion der Hände,
der Wäsche, des Geschirrs

In den Apotheken und Drogerien

C I B A Aktiengesellschaft, Basel



SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

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

45. Jahrgang

November 1952 **Nr. II** Novembre 1952
Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

45^e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Wichtige Mitteilung - Avis important . . .	321	Ueber Ursachen der Epilepsie	335
Allocution prononcée le 15 juin 1952 à l'occasion de la remise des diplômes aux infirmières et infirmiers de l'École de l'Hôpital cantonal à Lausanne	322	L'Afrique	337
Dr. med. Oscar Kreis, Basel	323	La dyspnée	340
SVDK - ASID	325	Berichte aus dem Alltag im Spital Dr. Albert Schweizer in Lambarene	341
Kontrollen bei der Herstellung und Abgabe von Trockenplasma	327	Auflösung des Kreuzwortsels in Nr. 10	343
Internationales und Schweizerisches Rotes Kreuz	332	Aus dem Leserkreis - Les lecteurs nous parlent	344
		Verbände u. Schulen - Associations et Ecoles	347
		Berichterstattung - Petit Journal	349
		Bücher - Littérature	351

Wichtige Mitteilung

*Oberschwester*n, die Spitalern oder Abteilungen vorstehen, in welchen Patienten mit Radium, Röntgenstrahlen und Isotopen behandelt werden, sind gebeten, sich spätestens bis zum 28. November 1952 schriftlich zu melden beim Sekretariat des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, 25, avenue de la Roseraie, Genf.

Zweck: Zusammenkunft zur Besprechung und Einführung von Massnahmen zum Schutze der Schwestern vor schädlichen Wirkungen von Strahlen.

Les infirmières chefs qui dirigent des hôpitaux ou des services hospitaliers, dans lesquels des malades sont traités au radium, aux rayons X ou aux isotopes, sont priées de s'annoncer par écrit, au plus tard jusqu'au 28 novembre 1952, au Secrétariat de l'Association suisse des Infirmières et Infirmiers diplômés, 25, avenue de la Roseraie, Genève, en vue d'une rencontre entre les intéressées pour discuter des mesures de protection à prendre contre les effets nocifs des rayons.

Avis important

Allocution prononcée le 15 juin 1952 à l'occasion de la remise des diplômes aux infirmières et infirmiers de l'École de l'Hôpital cantonal à Lausanne

Par le pasteur *C.-L. Gagnebin*

L'Eternel est grand... Ps. 48:2.

«L'Eternel est grand» affirme le psaume 48. «L'Eternel est grand» voilà la devise que nous vous souhaitons de posséder et d'aimer dans l'exercice de votre profession et tout au long de votre vie.

Vous entrez aujourd'hui dans la belle et heureuse phalange de tous ceux et de toutes celles qui, dans le monde entier et dans notre chère patrie notamment, désirent soulager les souffrances humaines. Vous entrez dans cette cohorte parce que l'Eternel est grand.

Cette affirmation de l'Écriture ne doit pas vous effrayer. Elle n'est point pour vous accabler en proclamant ouvertement d'une part que Dieu est infini en perfections admirables et d'autre part en nous faisant éprouver combien nous sommes indignes, coupables, faibles, mortels.

Dire que l'Eternel est grand c'est rappeler que nous sommes ses créatures, faites à son image, et que nous sommes destinés à exprimer dans notre nature et selon ses lois cette grandeur et cette splendeur divines. Il s'agit de proclamer à nouveau que l'être humain est invité à vivre au-delà de la mort, à connaître une existence plus belle, plus haute, plus parfaite, à s'élever à la rencontre de réalités invisibles, mais surnaturelles et éternelles.

Beaucoup de nos contemporains ont oublié ces vérités fondamentales. S'ils ont à leur disposition des moyens techniques considérables pour dominer la nature et pour intervenir dans le cours mystérieux de la vie, ils limitent leur existence à la mort et leur idéal aux horizons terrestres. Ils refusent de croire à un au-delà, ils acceptent une réduction de leur être à l'échelle animale. «La taille de l'homme» dont parle Ramuz est diminuée, elle ne dépasse plus le visible pour pénétrer dans le monde illimité de l'esprit. C'est la raison pour laquelle, l'homme d'à présent est simultanément doté de si grands pouvoirs et n'a plus que des appétits grossiers et une idée étriquée de sa destinée.

Vous rencontrez de tels gens, mais vous n'aurez pas à prendre votre parti de leur insuffisance. Souvenez-vous que l'Eternel est grand et d'emblée vous vous rendrez compte qu'étendre délicatement un pansement sur une plaie, faire la piqûre prescrite, administrer tel ou tel remède, donner les soins nécessaires à un corps malade, tout cela n'est pas soigner l'homme. Soulager un malade, c'est s'occuper de sa per-

Dr. med. Oscar Kreis, Basel

von 1912 bis 1949 Präsident des Krankenpflegeverbandes Basel und während langer Jahre Mitglied des Zentralvorstandes des Schweizerischen Krankenpflegebundes feiert am 17. November 1952 seinen 80. Geburtstag. Wir danken dem Jubilaren für seine wertvolle Mitarbeit beim Auf- und Ausbau unserer Berufsorganisation und entbieten ihm unsere herzlichsten Glückwünsche.

Basel, November 1952.

Im Namen des ehemaligen
Schweizerischen Krankenpflegebundes:

Schwester Louise Probst.

sonne, c'est lui rendre le sens de ses vraies dimensions, c'est lui révéler que notre nature est invitée à grandir, à se hausser, à dépasser l'immédiat, en un mot à indiquer que Dieu est grand.

Vous n'êtes pas au service d'un petit Dieu, vous n'avez pas à remplir de petits devoirs, vous n'avez pas une profession mesquine, vous ne pouvez avoir une petite idée de votre rôle auprès des malades. Vous ne servez pas le petit Dieu que les faux chrétiens relèguent dans leurs temples, un moment le dimanche et dans cette marge étroite de leur vie morale où traînent quelques lois conventionnelles et desséchantes. Mais vous servez l'Eternel qui est grand. Cette grandeur faite de sainteté, de joie, de puissance, d'amour éclatera toujours dans toute vie d'homme consacrée à Jésus-Christ pour le bien de tous. Elle débordera de tout ouvrage, même le plus menu, le plus terre à terre, le plus obscur, tellement il est vrai que l'amour divin a toujours la propension de se répandre.

En accomplissant ce service vous grandirez, vous deviendrez enfants de Dieu et vous atteindrez peu à peu à la pleine stature de Christ. Mais croyez bien que ceux qui seront l'objet de votre dévouement éprouveront aussi le sentiment qu'ils ne sont pas qu'au bénéfice de la pitié humaine, mais qu'ils sont au centre des préoccupations de Quelqu'un

qui les aime avec une tendresse infinie et qui les élève à soi en les chérissant.

Votre service est grand. Notre psaume nous apprend qu'il sera grand parce qu'il sera puissant. Vous n'aurez pas qu'à lutter contre la maladie, mais aussi contre celui qui souvent la cause et s'en sert pour séduire, désespérer et séparer de Dieu. Vous combattrez Satan avec toutes les armes de Dieu, avec la prière notamment. Vous arracherez la maladie au pouvoir des ténèbres et vous en ferez l'occasion de la réconciliation entre une âme et son Dieu.

Et votre service sera grand par sa bonté, par l'amour dont vous l'imprègnerez. Vous connaissez l'amour de Dieu, vous connaissez sa patience, sa générosité, sa force, son sacrifice. Si vous vous félicitez de l'avoir reçu, vous ne pouvez faire autrement que de le transmettre et de le communiquer à ceux qui se confient à vous. Cet amour qui vous a conduits, soutenus, éclairés, amenés jusqu'à ce jour, pourquoi ne ferait-il pas un bien égal à vos malades et avec votre collaboration ?

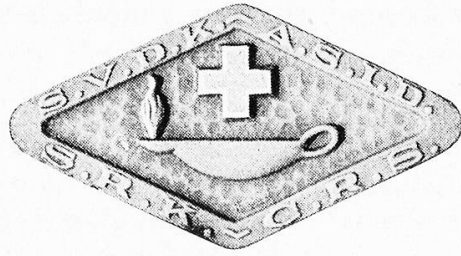
L'Éternel est grand ! Quand les heures lourdes sonneront pour vous, quand vous douterez de vous-même et de la légitimité de votre tâche, que vous serez dans la tristesse et le désarroi, souvenez-vous. Pensez à ce moment dans cette chapelle, où entourés de tous ceux qui vous aiment, vous avez entendu ce message venu du fond des âges et qui demeure valable aujourd'hui plus que jamais : l'Éternel est grand ! Croyez que c'est vrai, merveilleusement vrai, Dieu est grand, il peut tout changer, tout relever. Même quand vous pleurerez sur vos fautes, répétez la parole : « Si notre cœur nous condamne, Dieu est plus grand que notre cœur. » I Jean 3:20.

« L'Éternel est grand », faites de ces quatre mots la devise de votre vie, la règle de votre service et la source de tous les courages et de tous les dévouements.

Alors vous aussi, vous atteindrez à la grandeur humaine, la vraie, celle qui honore Dieu en le révélant autour de nous. — Amen.

Der evangelische Landesbischof von Württemberg schreibt in einem Brief an die Arbeitsmenschen unserer Tage:

« Wir sind alle in einer grossen Gefahr. Gerade wer mit Erfolg, unentbehrlich und hochgeschätzt am Werk steht, ist in Gefahr, über seiner Arbeit die Stille zu verlieren, das Werk zum einzigen Inhalt seines Lebens zu machen und zuletzt von ihm verschlungen zu werden. Ich weiss es aus eigener Erfahrung nur zu gut, dass wir weder uns selbst nützen noch der uns von Gott im Alltag gestellten Aufgabe in der geforderten Weise dienen, wenn wir unserem Betrieb, unseren täglichen Pflichten so verfallen, dass die Menschen neben uns, der Himmel über uns und die Seele in uns vom Dampf unseres Schaffens verdeckt werden ... »



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

Entraide de Noël

Chers infirmiers et infirmières,
Chers amis lecteurs,

Chaque année, nous recourons à votre générosité en faveur de l'entraide de Noël qui reste le symbole de notre fraternité. Nos amis malades ou isolés, le jour de Noël, seront parmi nous plus encore que de coutume. Notre pensée les entourera et notre colis en sera le témoignage.

Merci de votre collaboration!

Pour le Comité:

Permaine Vernet

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés.
Compte de chèques postaux VIII. 42274.

Weihnachtsaktion

Liebe Schwestern und Pfleger!
Liebe Leser!

Weihnachten, das Fest der Liebe und des Friedens naht und wir hoffen auch diesmal wieder auf Ihre Gebefreudigkeit zugunsten der Weihnachtsaktion des SVDK zählen zu dürfen. Wir möchten dadurch unsere einsamen und kranken Mitglieder fühlen lassen, dass wir wäh-

rend der Festzeit ganz besonders ihrer gedenken und das Weihnachtspäcklein soll dies beweisen.

Zum voraus herzlichen Dank für Ihre Mithilfe!

Für den Zentralvorstand:

Permaine Vernet

Schweiz. Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger.
Postcheckkonto VIII 42274

Wir Schwestern und die Ferien

Der diesjährige Herbst, der, ach! so gar nicht golden und farbig, sondern recht trüb und nass über unsere Wälder und Gärten herfiel, wischte auch unbarmherzig rasch das frohe Ferien-Braun von den Gesichtern unserer Schwestern. — Dauerhafter dagegen ist die Erinnerung an glückliche Tage der Erholung auf Reisen, Wanderungen und Bergeshöhen. Und wenn es vermessen wäre, da und dort schon nebelhafte Ansätze zu neu aufkeimenden Plänen zu vermuten, so ist es anderseits eine nackte Tatsache, dass in unseren Vermittlungsbüros heute schon hinter gerunzelten Stirnen und zwischen Sorgenfalten die Probleme der nächstjährigen Ferienvertretungen für Spitäler und Kliniken erörtert und geschaukelt werden. Ferien für alle! Gewiss; aber wie lässt sich die dornige Aufgabe lösen, wenn nicht Sie und ich und Du und er mithelfen?

Da stellt sich z. B. einmal die Frage zur Diskussion: ist denn wirklich nur der Hochsommer die Jahreszeit, welche für Ferien und Erholung in Betracht kommen kann? Während neun Monaten stehen alle unsere Schwestern angestrengt in ihrer Berufsarbeit, und fast alle diese Schwestern wünschen ihre Ferien in einen der drei verbleibenden Monate zu setzen. Wie sollte die Rechnung aufgehen können?

Es waren einst neben unseren einheimischen Gelehrten auch ausländische Naturbegeisterte, die uns aufzeigten, dass unsere Alpen nicht bloss grosse Steinhaufen und unfruchtbares Gelände und Verkehrshindernisse sind, sondern Wunderwerke an Schönheit und dass ein Wandern und Sein in den Hochwäldern mit ihren Farben, Blumen und Schmetterlingen ein Geschenk des Himmels bedeutet. Engländer waren es, die den Schweizern die Furcht und das Grauen vor dem Hochgebirge ausreden mussten und seither scheuen Tausende und Abertausende weder Mühsal noch Gefahren um auf unseren Berggipfeln — des Herrgotts Aussichtszinnen — Distanz von des Alltags Kleinkram zu gewinnen. Sollen es nun unbedingt Schweden oder Kanadier sein, die uns belehren und überzeugen kommen müssen, dass man auch in strahlender Wintersonne, dieweil im Tal Nebel und Düsternis lagern, Erholung, ausruhende Ferien geniessen kann, gar mit jenen Brettern an den Füßen, die auch für viele Schwestern «die Welt bedeuten»? Und der Vorfrühling mit den hellen, langen Abenden? Und der Herbst mit seiner berühmten Farbenpalette? Die Frage scheint uns mindestens des Ueberlegens wert zu sein.

Noch etwas! Zahlreich sind die Schwestern, welche kurz oder lang nach ihrer Diplomierung in den Hafen der Ehe eingefahren sind. Viele unter ihnen sind trotz Mann und Kind innerlich noch recht stark verbunden mit ihrem früheren Berufe. Um ihren ehemaligen Kolleginnen Ferien zu ermöglichen, fänden sich vielleicht einige bereit, besagten Hafen für kürzere Zeit teilweise zu verlassen, um Nachtwachen zu übernehmen oder sonstwie Lücken auszufüllen. In ganz kurzen, sogenannten «Auffrischkursen» liesse sich die allenfalls gefürchtete Unsicherheit gewiss beheben. — Wer meldet sich heute schon?

Dankbar erinnern wir uns der ausländischen Kolleginnen, welche in den letzten Jahren und auch heute noch als Ferienablösungen in unseren Krankenhäusern arbeiteten. Der Reigen, der für Einreise, Aufenthalts- und Arbeitsbewilligungen über die verschiedenen Aemter und Büros getanzt werden muss, erheischt Zeit. Es ist daher dringendes Gebot, dass sowohl jene unserer Schwestern, welche voraussichtlich nach Ablauf ihrer Ferienablösung weiterhin auf dem Posten bleiben wollen, wie auch diejenigen, die ihre Stelle zu verlassen, bzw. zu wechseln gedenken, dies ihren Vorgesetzten möglichst frühzeitig mitteilen. Auch an unsere Oberschwesterinnen und Schwestern ergeht die freundliche Bitte, die Ferienpläne beizeiten aufzustellen und für ausländische Vertretungen sich zu wenden an: Sekretariat des SVDK, Forchstrasse 33, Zürich 32.

Herzlichen Dank und allseitig gute Winter-, Frühlings-, Sommer- und Herbstferien!
Schw. J. v. S.

Erratum

Malheureusement, dans notre dernier numéro, une erreur s'est glissée en page 307 sous ASID-SVDK, 10^e Congrès International des Infirmières — Brésil 1953. Veuillez lire, à l'avant-dernier alinéa: (L'Amérique du Sud bénéficie d'arrangements spéciaux), au lieu de: «L'Afrique du Sud.»

Leider ist uns in der letzten Nummer, auf Seite 308, ein Irrtum unterlaufen: 10. Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen in Brasilien 1953, 1. Abschnitt: Für Südamerika (nicht Südafrika) besteht ein Sonderabkommen. *S.V.W.*

Aus dem Zentrallaboratorium des Blutspendedienstes
des Schweizerischen Roten Kreuzes

Kontrollen bei der Herstellung und Abgabe von Trockenplasma

Von Dr. pharm. *H. Sager*

Plasma wird in relativ grossen Mengen direkt in die Blutbahn des Patienten infundiert. Bei dessen Herstellung ist eine scharfe Kontrolle unumgänglich. Das Fertigprodukt muss in jeder Hinsicht strengsten Anforderungen genügen. Als Grundlage dienen uns die vom amerikanischen Gesundheitsamt vor mehr als einem Jahrzehnt erstmals aufgestellten sogenannten «minimum requirements», in denen die Forderungen

gen hinsichtlich Blutgewinnung, Verarbeitung zu Trockenplasma und Untersuchungen am Trockenprodukt genau angegeben sind.

Nach H. E. Schultze ¹⁾ sind im Plasma allein über 100 verschiedene Eiweisskörper enthalten. Wenn wir die zahlreichen anderen Stoffe, die darin vorkommen — vom einfachen Kochsalz bis zum kompliziert gebauten Hormon — mitzählen, so ergibt sich eine noch viel grössere Zahl von Bestandteilen. In die Untersuchung eines derart komplexen Stoffgemisches können begreiflicherweise nur ganz wenige, bestimmte Faktoren einbezogen werden. Dies um so mehr, als über den Aufbau der grossen Mehrzahl der Inhaltsstoffe noch wenig bekannt ist. Trotzdem müssen wir versuchen, die Qualität des Präparates vor dessen Anwendung am Patienten zu erfassen, auch wenn wir uns bewusst sind, dass wir dabei nur wenige Einzelstoffe zu erreichen vermögen und folglich die Kontrolle nur Stückwerk sein kann. Daher drängt sich das Bedürfnis auf, alle sich bietenden Kontrollmöglichkeiten auszuschöpfen: ein Bedürfnis, das sich bei chemisch definierten Präparaten nicht einstellt, weil hier die Reinheitsprüfung des Endproduktes befriedigt.

Mit diesen Darlegungen versuchen wir, die Auswirkungen der Forderung nach einer möglichst definierten Qualität eines biologischen Produktes am Beispiel des Trockenplasmas zu zeigen. Die Forderung bedingt bei der Herstellung, Prüfung und Abgabe des Präparates verschiedene Kontrollen mit dem Ziel, ein Höchstmass an Qualität zu erreichen.

Dieses Endziel kann, da das Trockenplasma chemisch nicht definiert ist, nur über folgende Zwischenziele angestrebt werden. Es muss

- die Qualität des «Rohstoffes» einwandfrei sein,
- jede Bedingung bei den einzelnen Herstellungsprozessen erfasst und damit die Verantwortlichkeit des daran beteiligten Personals festgelegt werden,
- eine möglichst grosse Zahl von Daten zur Beurteilung der Plasmaqualität ermittelt und das gelagerte Plasma auf seine Verwendbarkeit beurteilt werden können,
- den Ursachen nachgeforscht werden, die zu Transfusionsreaktionen Anlass geben können,
- bereits abgegebenes Plasma sicherheitshalber zurückgerufen werden können.

1. Massnahmen zur Erzielung eines einwandfreien Blutes

Die erste Sorge bei der Beschaffung eines einwandfreien Blutes zur Trockenplasmaherstellung besteht in der Auswahl geeigneter Spender.

¹⁾ H. E. Schultze, Angew. Chemie, 62, 395 (1950).

Die Spenderuntersuchung bezweckt, die Spender auszuschalten, für die sich die Blutentnahme gesundheitlich nachteilig auswirken könnte, oder die zur Gewinnung eines einwandfreien Blutes untauglich sind. Das unten abgebildete Protokoll gibt über Untersuchungen und Fragen

Vertraulich

Nr. _____

Untersuchungs-Protokoll

vom _____

Name: _____ Vorname: _____ Geburtsjahr: _____
Zivilstand: _____ Beruf: _____ Tel.: _____ Privat: _____ Heimatort: _____
Adresse: _____ Militärische Einteilung: _____

I. Anamnese

Der Unterzeichnete wurde orientiert, dass nur gesunde Menschen als Blutsperer dienen können. Er erklärt sich bereit, über nachstehende Fragen wahrheitsgetreu Auskunft zu geben. Die Wahrung des ärztlichen Geheimnisses ist ihm selbstverständlich zugesichert.

Epidemische Gelbsucht: Nein / Ja / Vor mehr als 5 Jahren

Kontakt innerhalb der letzten 6 Monate

Malaria (Aufenthalt in Malariagegend): Nein / Ja / Wann

Bang (Landwirte, Metzger, Veterinäre): Fieberschübe

Geschlechtskrankheiten (Lues): Nein / Verdacht / Ja

Tuberkulose: Lungen / Brustfell / andere Formen / ausgeheilt

Unterschrift: _____

Überempfindlichkeiten: Nesselfieber / Heuschnupfen / Asthma

Serumeinspritzungen (innert Monatsfrist): Diphtherie / Starrkrampf

Blutkrankheiten: Blutarmut / Blutvergiftung

Herz-Kreislauf: Atemnot / geschwellene Beine / Ohnmacht

Transfusionen erhalten: Nein / Ja / Wann

Bei Frauen: Aborte / Totgeburten / Kranke Säuglinge (Gelbsucht / Blutarmut)

Nervenleiden: _____ Alkohol / Nikotin

Verschiedenes: _____

Adresse des Hausarztes: _____

Bevorzugte Spendezeit (nur abends, tagsüber usw.): _____

II. Klinische Untersuchung

Allgemeinzustand: kräftig / mittel / schwächlich

Haut: _____ Schleimhäute: _____

Drüsen: _____ Herdinfectionen (Zähne, Mandeln): _____

Herz und Lungen: _____

Leber und Milz: _____

Reflexe: _____ Psyche: _____

Körpergewicht: _____ kg Blutdruck (syst./diast.): _____ mm Hg

Armenen: kräftig / mittel / zart

III. Laboratoriums-Untersuchungen

Hb _____ % Senkung¹⁾ _____ Erythrocyten²⁾ _____ Leucocyten³⁾ _____

Blutbild³⁾ _____

Urin: E _____ Z _____ Sedimentation: _____

Kohn _____ Wassermann⁴⁾ _____ Weitere Luesreaktionen⁵⁾ _____

Schürmbild (wenn vorhanden): Nr. _____

Blutgruppenbestimmung

Formel

im Spendezentrum		im Laboratorium							
mit Testsera		mit Testsera ¹⁾			mit Blutkörperchen ²⁾		Faktoren ³⁾		Rheusfaktoren
A (Anti-B)	B (Anti-A)	A (Anti-B)	B (Anti-A)	O (Anti-A, Anti-B)	A	B	M	N	

¹⁾ nicht obligatorisch; nur in Spezialfällen nötig

²⁾ und Erythrocyten in Suspension

³⁾ und Serum des Spenders

IV. Beurteilung

Stempel des Spendezentrums: _____

Tauglich _____

Untauglich $\begin{cases} \text{bedingt} \\ \text{unbedingt} \end{cases}$

Datum: _____

Spendearzt: _____

V. Kontroll-Untersuchungen

Datum	Serologische Luesreaktion	Hb %	Blutdruck mm Hg	Gewicht kg	Bemerkungen

Untersuchungsprotokoll

anlässlich der Spenderrekrutierung Auskunft. Die Aufnahme der Anamnese dient der Ausschaltung von Spendern, welche Krankheiten durchgemacht haben, die durch Trockenplasma übertragbar sind.

Die Spender werden mit der Aufgebotkarte gebeten, einige Stunden vor der Blutentnahme keine stark fetthaltigen Speisen einzunehmen, um einen hohen Lipoidgehalt des Plasmas zu vermeiden. Für die Blutentnahme sind Geräte zu verwenden, die verschiedenen Anforderungen entsprechen müssen, deren Aufzählung über den Rahmen dieser Arbeit hinausgeht. Die Blutentnahme selbst muss sorgfältig ausgeführt werden, unter peinlichster Beachtung aseptischer Kautelen und Wahrung des nativen Blutzustandes. Die Blutkonserven müssen genau bezeichnet

werden, damit Name und Adresse des Spenders jederzeit ermittelt werden können. Auf dem Transport der Konserven in das verarbeitende Laboratorium darf das Blut keine Veränderung erfahren. Es ist, besonders bei Verwendung von kontinuierlich arbeitenden Zentrifugen, möglichst frisch zu verarbeiten, weil sonst das Plasma wegen teilweisen Zerfalles der gealterten, den hohen mechanischen Beanspruchungen nicht gewachsenen Erythrocyten, einen hohen Hämoglobingehalt aufweisen würde.

2. Protokollierung der einzelnen Fabrikationsvorgänge

Ueber jede Herstellungsphase müssen genaue Protokolle geführt werden, aus denen folgende Einzelheiten hervorgehen:

- Name und Adresse der Spender, deren Blut zu einem Plasmapool vermischt wurde,
- Personal, das am Zentrifugier-, Bestrahlungs-, Abfüll-, Gefrier-, Trocknungs- und Konfektionierungsprozess beteiligt ist,
- eingehaltene Temperatur-, Druck- und Zeitbedingungen.

Alle Aufzeichnungen über jeden gleichen Plasmapool werden zusammen verwahrt und mit *einer* Fabrikationsnummer versehen, die mit der Kontrollnummer auf der fertigen Packung übereinstimmt. Auf diese Weise sind bei Beanstandungen sämtliche Unterlagen zur Abklärung des Falles rasch zur Hand.

3. Prüfungen am Plasma

Die Prüfungen am Plasma werden durchgeführt, um

- a) die Plasmaqualität mit Zahlen festlegen zu können;
- b) den Gehalt an gewissen Stoffen zu bestimmen, die zwar stets im Plasma vorhanden sind, deren Menge jedoch ein bestimmtes Mass nicht überschreiten darf (Beispiel: Der Hämoglobingehalt darf höchstens 20 mg % betragen);
- c) gelagertes Plasma durch erneute genaue Untersuchung und Vergleich der erhaltenen Resultate mit den am frischen Präparat bestimmten Daten auf seine Verwendbarkeit zu beurteilen;
- d) die Auswirkungen von irgendwelchen Aenderungen im Herstellungsvorgang sichtbar machen zu können;
- e) den Einfluss von Substanzen, die dem Plasma zum Zwecke der Stabilisation oder der Konservierung zugesetzt worden sind, zu ermitteln.

Mit chemischen, physikalischen, bakteriologischen, serologischen und biologischen Methoden werden folgende, zum Teil quantitative Bestimmungen durchgeführt:

- Hämoglobingehalt,
- Fettgehalt,
- Proteingehalt,
- Feuchtigkeitsgehalt,
- anorganische Bestandteile,
- Löslichkeit,
- Trübung,
- Sedimentgehalt,
- Wasserstoffionenkonzentration,
- Viskosität,
- elektrophoretische Bestimmung,
- Prothrombinzeit,
- Sterilitätsprüfung,
- Agglutinintiter,
- Pyrogentest.

Wenn die Vermutung auftaucht, ein in dieser Liste nicht aufgeführter Plasmainhaltsstoff könnte für gewisse Transfusionszwischenfälle verantwortlich sein, so wird sofort nach einer geeigneten Bestimmungsmethode zur Abklärung der Frage gesucht.

Trockenplasma ist ein verhältnismässig neues Präparat. Seine Haltbarkeit ist deshalb noch nicht restlos abgeklärt. Sie ist zweifellos in hohem Masse von den Aufbewahrungsbedingungen abhängig. Vor allem der Einfluss von Feuchtigkeit²⁾, hoher Temperatur und Licht können seine Verwendbarkeit beträchtlich abkürzen. Die USP XIV, das BP-Supplement und die Pharmacopée française begrenzen die Verwendungsfrist vorsichtig auf fünf Jahre. Andererseits wurden im Jahre 1950 in Amerika grosse Mengen von Trockenplasma, das während der ersten Jahre des Zweiten Weltkrieges hergestellt worden war, aufgelöst, geklärt, ultraviolett bestrahlt und erneut getrocknet. Das Trockenprodukt wurde nochmals mit einer Verwendungsfrist von fünf Jahren versehen, so dass die gesamte erlaubte Aufbewahrungsdauer in manchen Fällen bis zu 16 Jahren beträgt!

Einige der angeführten Prüfungen sind besonders dann unentbehrlich, wenn es gilt, nach jahrelanger Lagerung des Plasmas zu beurteilen, ob es noch verwendet werden darf. Vor allem für militärische Vorratslager sind strenge Kontrollen nicht zu umgehen. (Schluss folgt.)

²⁾ H. Sager, Pharm. Acta Helv., 27, 121 (1952).

Internationales und Schweizerisches Rotes Kreuz

Das Internationale Rote Kreuz nach der Konferenz von Toronto

Von Dr. *Hans Haug*, Zentralsekretär des Schweizerischen Roten Kreuzes

Die internationalen Konferenzen des Roten Kreuzes, die alle vier Jahre einberufen werden, sind ein Ausdruck der eigenartigen Struktur des Rotkreuzwerkes: Es nehmen an ihr nicht nur stimmberechtigte Delegierte der nationalen und internationalen Rotkreuzorganisationen, die zumeist *private Vereinigungen* sind, teil, sondern auch Delegierte der *Staaten*, die den Genfer Konventionen zum Schutze der Kriegsgesunden seit 1864 beigetreten sind. So war z. B. die Schweiz in Toronto mit einer Delegation des Schweizerischen Roten Kreuzes *und* der Eidgenossenschaft vertreten, zu denen sich die Abordnung des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz gesellte, die jedoch der Bestimmung des Komitees gemäss nicht nationalen, sondern internationalen Charakter hatte. Darin liegt die gewaltige Kraft und Wirksamkeit des Roten Kreuzes, dass es einerseits auf privater, freier Initiative und Mitarbeit von Millionen von Menschen guten Willens beruht, andererseits jedoch verankert ist im Völkerrecht und daraus abgeleitet in den nationalen Rechtsordnungen, wodurch das Rote Kreuz bei aller Unabhängigkeit einen bedeutsamen Schutz und Rückhalt geniesst.

Hat das *Internationale Rote Kreuz* — das ist die Gemeinschaft von über 60 in der *Liga* zusammengeschlossenen nationalen Gesellschaften vom Roten Kreuz, Roten Halbmond und Roten Löwen mit der Roten Sonne, ist das als neutraler Vermittler und Wächter über den Genfer Konventionen wirkende *Internationale Komitee* und sind schliesslich in einem weiteren Sinne die den Genfer Konventionen verpflichteten *Staaten* — an der Konferenz von Toronto eine Schwächung erfahren? Das ist die Frage, die sich die Oeffentlichkeit heute stellt.

Diese Frage muss teils bejaht und kann teils verneint werden.

Eine Schwächung hat das *Internationale Komitee vom Roten Kreuz* in dem Sinne erfahren, als seine universelle Anerkennung und Aktionsmöglichkeit heute in Frage steht. Die Angriffe der Oststaaten und -gesellschaften, die dem Komitee Abhängigkeit vom Westen und Anmassung einer Internationalität vorwarfen, die es als schweizerische Institution gar nicht besitze, haben ja zum (von der Mehrheit abgelehnten) Antrag geführt, das Komitee überhaupt aus den Statuten des Internationalen Roten Kreuzes auszumerzen. Eine *Stärkung* aber hat

das Internationale Komitee vom Roten Kreuz darin erfahren, dass heute die gesamte sogenannte westliche Welt das Komitee als jenes Organ des Roten Kreuzes anerkennt, das gerade dank seiner schweizerischen Zusammensetzung und seiner daherigen engen Verbindung mit der ständigen Neutralität unseres Landes die Funktion des neutralen Vermittlers, Helfers und Wächters erfüllen kann. In den ersten Nachkriegsjahren war diese Anerkennung westlicherseits keineswegs so ungeteilt wie sie es heute ist.

Gestärkt ist die *Liga* der nationalen Rotkreuzgesellschaften aus der Konferenz von Toronto hervorgegangen. Diese Stärkung hängt einmal damit zusammen, dass der Osten die Liga aus dem *Gegensatz* zum Internationalen Komitee heraus bei jeder Gelegenheit unterstützte und die Zusammenarbeit und Solidarität unter den nationalen Gesellschaften betonte. Das Erstarren der Liga hat indessen seinen tieferen Grund in der zunehmenden Entfaltung der nationalen Rotkreuzarbeit, die auch in Friedenszeiten nicht nachlässt und deren Träger über 100 Millionen Mitglieder in fast allen Ländern der Welt sind. Dieses Wachsen der Liga und der ihr angehörenden nationalen Gesellschaften ist nicht zuletzt für das Wirken des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz und die Anwendung der Genfer Konventionen von grosser Bedeutung, denn beide setzen die praktische Mithilfe der nationalen Rotkreuzgesellschaften und vor allem die Verbreitung und Vertiefung der Menschlichkeitsgedanken voraus, denen die nationalen Gesellschaften dienen sollen.

Mit Recht ist an der Konferenz von Toronto gesagt worden, dass das Rote Kreuz nicht am Konferenztisch, sondern im Herzen und aus der Tat eines Menschen geboren worden sei, und dass es daher auch niemals durch Beschlüsse einer Konferenz getötet werden könnte. Das Rote Kreuz lebt, solange es Menschen gibt, die seinen Ruf hören und in die Reihen der Helfenden eintreten. Wenn auch Toronto dem Internationalen Komitee vom Roten Kreuz schwere — vielleicht aber doch auch stark von momentanen Propagandabedürfnissen diktierte — Angriffe gebracht hat, so besteht kein Grund, am Ganzen des Roten Kreuzes zu zweifeln und anzunehmen, die Universalität sei für immer verloren gegangen. Die Ziele, die sich das Rote Kreuz steckt, sind immer beschränkte, aber diese Beschränkung und vielfache Erfolglosigkeit im unabsehbaren Elend der Kriege geben kein Recht zu Skepsis und Defaitismus gegenüber dem Kampf für Menschlichkeit und Menschenrecht, den das Rote Kreuz auf seine Fahne geschrieben hat. Denn bei diesem Kampf geht es nicht um zahlenmässig erfassbare Ergebnisse allein, sondern um die grundlegenden Gebote an sich, zu deren Erfüllung wir unter allen Umständen aufgerufen sind.

Mitteilungen des Schweizerischen Roten Kreuzes

Da von gewissen Kreisen immer wieder geltend gemacht wird, infolge des zu hohen Eintrittsalters in die Krankenpflegeschulen müssten zahlreiche Schülerinnen auf die Erlernung des Schwesternberufes verzichten, hat die Kommission für Krankenpflege im Sommer die anerkannten Schulen angefragt, ob sie eventuell eine Herabsetzung des Eintrittsalters befürworten würden. Die eingegangenen Antworten wurden in der Sitzung der Kommission für Krankenpflege vom 30. September 1952 geprüft und die Kommission beschloss, die Frage noch an einer Konferenz der anerkannten Schulen zur Sprache zu bringen.

Es wurde zur Kenntnis genommen, dass das Zentralkomitee auf Antrag der Kommission für Krankenpflege die definitive Anerkennung der Schulen des Diakonissenhauses «Ländli» und des St. Annaverains Luzern ausgesprochen hat.

Die Berichte über Schulen und Examen, die von den Mitgliedern der Kommission für Krankenpflege besucht worden waren, sowie die Behandlung von Einzelfällen nahmen einen breiten Raum ein. S. R. K.

Communiqué de la Croix-Rouge suisse

On prétend encore souvent, dans certains milieux, que l'âge d'entrée dans les écoles d'infirmières est fixé trop haut et que, de ce fait, de nombreuses élèves doivent renoncer à apprendre la profession d'infirmières. C'est pourquoi la Commission du personnel infirmier a demandé aux écoles reconnues, dans le courant de l'été, si elles seraient éventuellement favorables à un abaissement de la limite d'âge d'entrée. La Commission a examiné les réponses reçues lors de la séance du 30 septembre 1952 et a décidé de poser encore la question dans une conférence des écoles reconnues.

Le Comité central, sur proposition de la Commission du personnel infirmier, a accordé définitivement la reconnaissance de la Croix-Rouge suisse aux écoles de la Maison-mère des diaconesses «Ländli» et St. Annaverain de Lucerne.

Les rapports concernant les écoles et les examens, qui reçurent la visite des membres de la Commission du personnel infirmier, ainsi que les cas particuliers, firent l'objet d'un examen attentif. C. R. S.

Das Schweizerische Rote Kreuz hat die Pflegerinnenschule St. Annaverain Luzern und die Krankenpflegeschule Kantonsspital Olten des Diakonissenmutterhauses «Ländli» anerkannt.

Am 29./30. September legten die ersten Schüler der Pflegerschule am Kantonsspital Winterthur ihr Diplomexamen ab.

Wechselrahmen

Erinnern Sie sich an die hübschen Wechselrahmen (Format $24,5 \times 17,25$) aus Ahornholz, die letztes Jahr für die Kunstbeilage unserer Zeitschrift beim Schweizerischen Roten Kreuz, Abt. Krankenpflege, Bern, Taubenstrasse 8, bezogen werden konnten? Es sind noch Rahmen vorhanden, die wie bisher zum Preise von Fr. 5.50 (inkl. Porto) abgegeben werden. Diese Rahmen sind Weihnachtsgeschenke, die Freude machen!

S. R. K.

Suchdienst des Schweizerischen Roten Kreuzes

Herr Arthur Walter in Illzach sucht seine Patin *Schwester Klara Schmid*, geb. 1888 in St. Moritz/Engadin. Antworten sind erbeten an die Abteilung Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes.

S. R. K.

Ueber Ursachen der Epilepsie

Von Chefarzt Dr. med. *F. Braun*, Zürich

Die frühere Annahme, dass alle Epilepsien auf Vererbung beruhen, ist heute aufgegeben worden, allerdings zugunsten der Auffassung, dass wohl alle Menschen auf gewisse Reize mit Anfällen reagieren können. Die Kranken unterscheiden sich von Gesunden darin, dass bei jenen die Schwelle der Anfallsauslösung sehr tief liegen müsse. Die erhöhte Erregbarkeit kann familiär bedingt sein, ohne dass sonst Zeichen einer epileptischen Veranlagung bei den Familiengliedern vorlägen. Die Auffassung, die heute noch stark im Volk verbreitet ist, dass Epilepsie eine unheilbare Krankheit sei, kann nicht mehr gehalten werden. Epilepsie als eine Erbkrankheit ist eine seltene Feststellung.

Nachdem unter den Forschern die Zweifel an der Vererbung der Epilepsie immer stärker wurden, ist man daran gegangen, die innern und äussern Ursachen der Krämpfe zu suchen, innere als Folgen von Organerkrankungen mit Dysfunktionen, äussere als Folgen von Verletzungen, Vergiftungen, seelischen Erschütterungen usw. Es besteht gar kein Zweifel darüber, dass die Ursachen, die zur Epilepsie führen, zahlreich sind; aber nur in relativ wenigen Fällen hat die Aufdeckung

derselben eine praktische Bedeutung. Sie wird dann erst wichtig, wenn die Anfälle als Folge von Tumoren, Verletzungen, Narbenbildungen oder infolge von Zucker- oder Kalkmangel auftreten, weil in diesen Fällen besonderes Vorgehen zu deren Behandlung notwendig wird und weil ihre Verlaufsweisen besondere, von der gewöhnlichen Epilepsie abweichende sind. Die grosse Zahl der Anfälle nach ihren Ursachen aufzuklären, ist ganz lehrreich, gibt aber keine Einblicke über das Wesen der Epilepsie selbst. Unsere Aufgabe sehen wir nun darin, das Wesen der Anfälle, deren Grundbedingungen zu erkennen. Die klinischen Einteilungen nach den verschiedenen Ursachengruppen, nach symptomatischer und genuiner Epilepsie, die ja letzten Endes doch alle gleich behandelt werden müssen und für die Patienten zu gleichen Folgeerscheinungen führen, sind unwesentlich. Die Erforschung der Grundbedingungen, die Anfälle auslösen, sind immer noch nicht über ein gewisses Anfangsstadium hinausgekommen, dass es z. B. vor den Anfällen zu Gefässkontrakturen kommt, dass eine Veränderung des Eiweissquotienten zwischen Albuminen und Globulinen dem Anfall vorausgeht, dass darauf die Wasserretentionen im Gewebe zurückzuführen sind und dass die elektrische Erregbarkeit sich vor den Anfällen ändert usw. Sie geben uns in jedem Einzelfalle Hinweise dafür, wie die Behandlung durchzuführen ist, ob z. B. grösseres Gewicht auf die Verhinderung der Gefässverengerungen oder auf die Aufhebung der Wasserretention zu legen ist usw. Bei der Beurteilung der zu erwartenden Folge von Anfällen sind das Alter der Befallenen, deren soziale Stellung, Lebensführung mitzuberrücksichtigen. Für Kinder z. B. sind andere Gesichtspunkte für die Behandlung massgebend als für Erwachsene. Immer wird nach der Möglichkeit der Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess, Erwerbung oder Wiedergewinnung der Selbständigkeit gesucht werden. Wie ausserordentlich schwer das bei Epileptikern sein kann, erleben wir in der Fürsorge und Stellenvermittlung immer wieder; denn selbst dann, wenn wir der Anfälle Herr werden, können noch lange Zeit psychische Schwierigkeiten bestehen, die eine Wiederaufnahme der Arbeit verhindern, oder bei Kindern den Besuch der Normalklassen verunmöglichen. Wir helfen den Kranken nicht deswegen, weil wir meinen, was einer leiste und arbeiten kann, sei der einzige Maßstab seiner Wertschätzung, sondern weil es wirklich so ist, dass nur der sich glücklich fühlt, der einen Aufgabenkreis hat, seine Pflicht voll erfüllt und erfüllen kann.

Aus dem Jahresbericht 1951 der Schweiz. Anstalt für Epileptische in Zürich.

L'Afrique

a ses problèmes, et voici comment l'OMS entend contribuer à en résoudre quelques-uns

La «Région africaine», telle qu'elle a été délimitée par l'OMS, comprend approximativement la partie du continent qui, à l'ouest, s'étend au sud du Sahara et, à l'est, au sud du Soudan.

Dans ce continent qui, aujourd'hui encore, peut être qualifié d'«inconnu» — il n'y a que 80 ans qu'avait lieu la mémorable rencontre de Stanley et de Livingstone — les principales difficultés tiennent jusqu'à présent à l'immensité des territoires, au caractère clairsemé des populations et au manque de voies de communication.

Le Congo belge qui, à lui seul, occupe une étendue comparable à celle de l'Europe centrale, a une population qui ne dépasse pas celle des Pays-Bas. La vie humaine paraît vouloir se confiner à l'étroite bande côtière... A Dakar et dans les territoires environnants, la densité de la population est de 2115 habitants par kilomètre carré, alors qu'elle atteint à peine un habitant dans le Protectorat du Bechuanaland situé à l'intérieur du pays.

L'Afrique, dans son ensemble, est plus vaste que l'Europe et la Russie réunies mais compte moins d'un quart de leur population globale.

L'expansion de la civilisation telle qu'on la constate en Europe, par exemple, s'est heurtée en Afrique à la configuration géographique du terrain. Les grands fleuves dévalent rapidement, aux approches de la mer, d'une altitude de plusieurs centaines de pieds et le mode le plus simple de pénétration à l'intérieur — la navigation fluviale — est, de ce fait, impraticable dans ce continent.

Il n'existe en Afrique aucun vestige de système autochtone d'écriture. Cette circonstance, jointe à la séparation que les distances maintiennent entre les groupes de tribus et aux migrations périodiques, a empêché le développement d'une culture générale ou «nationale». Chaque tribu possède en fait la sienne, et il existe des centaines de tribus et près d'un millier d'idiomes différents.

Les difficultés de communications semblent avoir également fait obstacle à la création d'un système monétaire et au développement de l'esprit individualiste qui en est le corollaire. Tout, dans les conditions de vie de l'Africain, contribue à renforcer dans son esprit la conviction de l'inéluctable nécessité des formes collectives de l'existence.

Sa pensée gravite tout naturellement autour de la tribu et du clan plutôt que de lui-même. Il lui arrive fréquemment, pour cette raison,

de se croire socialement plus évolué que les pionniers des civilisations qui s'efforcent de modifier son genre de vie. Les Shangans, notamment, qui vivent sur la côte sud-ouest, ont un proverbe: «L'homme blanc ne se préoccupe pas de son prochain et ne s'intéresse qu'à l'argent.»

Comprendre la mentalité des populations au sein desquelles ils sont appelés à remplir leur mission, telle est donc la nécessité qui s'impose tout particulièrement aux médecins et au personnel sanitaire. A quoi servirait-il d'établir des canalisations d'eau potable dans un village où la coutume exige que la tribu entière émigre, à la mort de son chef, dans une autre région? Il ne serait guère plus utile d'améliorer les logements ou les cases des indigènes, là où l'usage local est de les brûler à des intervalles périodiques — ce qui doit sans doute comporter certains avantages du point de vue sanitaire.

Les conceptions dont l'OMS s'inspire dans l'aide sanitaire qu'elle apporte aux pays de l'Afrique, apparaissent dans la structure même de l'organisation régionale (qui a été définitivement créée en septembre dernier).

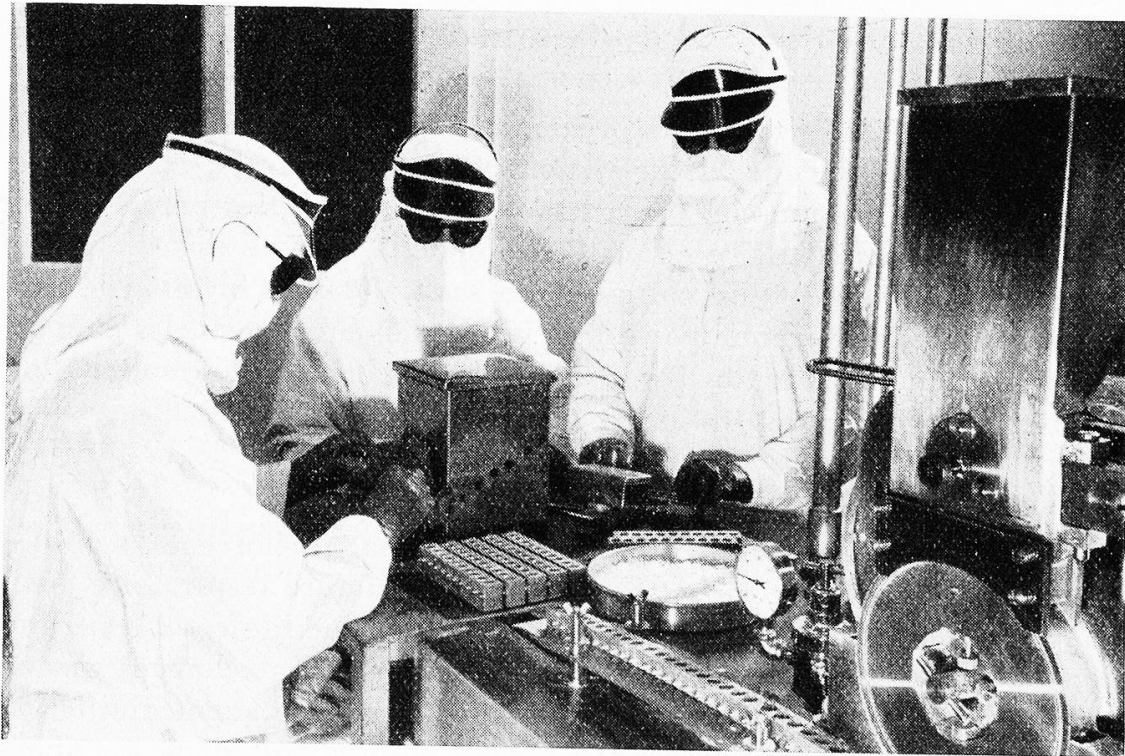
La vaste région à desservir a été répartie en trois zones, les problèmes médicaux qui se posent étant identiques à l'intérieur de chacune d'elles.

La tâche initiale, dans le travail de l'OMS, incombe à la division sociologique: il s'agit de bien comprendre la mentalité de la population et de mettre à profit traditions et croyances pour renforcer l'autorité du personnel chargé d'appliquer les méthodes modernes d'hygiène publique.

Il existe, au Bureau régional, deux autres divisions encore — la division technique (qui s'occupe de l'approvisionnement en eau, des canalisations d'égouts, des mesures d'assainissement, etc.) et la division médicale.

Le Bureau régional établi à Brazzaville — pour lequel on recrute actuellement du personnel — aura un caractère très limité et sa tâche consistera principalement à se procurer et à distribuer les fournitures indispensables ainsi qu'à organiser les voyages des experts, ceux-ci devant travailler la plupart du temps à l'intérieur des pays.

Parmi les agents sanitaires, les fonctionnaires de la santé publique engagés par l'OMS devront collaborer avec les directeurs des services médicaux dans les diverses contrées. Sur la base des rapports qu'ils présenteront, l'Organisation pourra établir son programme de travail afin que celui-ci seconde au mieux les efforts considérables déjà réalisés par les gouvernements eux-mêmes. Tous les pays de la région possèdent, en effet, des plans sanitaires détaillés, dont la réalisation, dans certains cas, porte sur une période de dix ans.



Zur Herstellung des Penicillins

Kein Operationsaal, sondern ein Arbeitsgang in der Herstellung des Penicillins. Da die Verpackung unter Ultraviolett-Bestrahlung vor sich geht, sind die hier Arbeitenden vor den Wirkungen der Bestrahlung durch besondere Bekleidung geschützt.

ATP-Bilderdienst Zürich.

La tâche primordiale, en Afrique, consiste à doter les pays de services de santé essentiels. On estime, en effet, qu'un approvisionnement suffisant en eau potable, complété par un système approprié d'évacuation des ordures, entraînerait une forte diminution (pouvant aller jusqu'à la disparition) du paludisme, de diverses formes de dysenterie, de l'ankylostomiase, de la bilharziose, de la maladie du sommeil et de plusieurs autres infections propagées par les mouches.

L'amélioration des conditions de logement et d'alimentation permettrait d'enrayer les progrès de la tuberculose qui sont probablement dus, en partie, à l'insuffisance des ressources alimentaires actuelles qui ne permettent plus de nourrir une population en voie d'accroissement continu.

L'accroissement de la population est, en partie du moins, une conséquence des programmes mis en œuvre dans le passé, qui ont fortement diminué les ravages causés par la plupart des grandes maladies épidémiques.

OMS-Nouvelles, mai 1952.

La dyspnée

Tandis que le cœur est un organe aux fonctions automatiques (ses muscles sont indépendants du système nerveux central), les contractions rythmées des muscles de la respiration sont réglées par le centre respiratoire qui a son siège dans l'encéphale. L'activité du cœur, elle, varie selon la composition chimique du sang, notamment selon le rapport entre l'acide carbonique et l'oxygène, mais aussi selon les changements de température du sang, selon les influences hormonales ou d'autres encore. La respiration et la circulation dépendent étroitement l'une de l'autre; pensons par exemple à la constance de la pression sanguine.

La dyspnée se traduit par une respiration accélérée et pénible; une forte dyspnée met à contribution la musculature respiratoire auxiliaire du cou, de la poitrine et des épaules; on facilite cette contribution en redressant le buste. Il y a dyspnée quand les échanges gazeux sont entravés dans les poumons, ce qui provoque une augmentation de l'acide carbonique dans le sang. Ce cas s'observe soit dans les pneumonies, soit dans les œdèmes pulmonaires, soit encore dans le rétrécissement mécanique des voies respiratoires supérieures et inférieures. L'asthme bronchique est provoqué par une crampe de la musculature des bronches, les petites bronches se rétrécissent et il se produit en même temps une forte sécrétion de mucosités, entravant surtout l'expiration; la dilatation aiguë des alvéoles pulmonaires disparaît en général au premier stade de la maladie, mais si elle se répète, elle devient chronique (emphysème).

La dyspnée est le signe caractéristique, et en général, le premier symptôme d'une insuffisance cardiaque. Dans ce cas, l'organisme tout entier reçoit une quantité de sang relativement moins grande, l'effet de la respiration est donc moins actif; d'autres complications apparaissent, et enfin, le sang surchargé d'acide carbonique provoque des troubles du centre respiratoire. Les ventricules droit et gauche ne travaillent plus d'entente, ce qui provoque une stase du sang dans les poumons; si l'action du ventricule gauche est insuffisante, la circulation sanguine dans les poumons est ralentie. L'asthme cardiaque survient en général de nuit et sous forme de crises; il a pour cause, d'une part l'augmentation du liquide dans le sang, provenant d'œdèmes latents, d'autre part la diminution de sensibilité du centre respiratoire pendant le sommeil.

Des lésions ou d'autres modifications dans la région du centre respiratoire provoquent une dyspnée d'origine centrale. Citons ici les hémorragies locales produites par exemple sous l'effet d'une trop haute

pression. La respiration profonde et précipitée que nous observons dans le coma diabétique — et qui est souvent un des premiers symptômes de cet état — provient d'une surcharge acide du sang consécutive à la perturbation des échanges; nous observons le même phénomène dans l'urémie.

D'une façon générale, c'est la proportion de l'acide carbonique qui règle le fonctionnement du centre respiratoire, mais une insuffisance d'oxygène peut aussi l'exciter. Relevons un fait caractéristique: un effort physique ne modifie pas la dyspnée psychogène.

La dyspnée n'est donc pas une maladie mais un symptôme. Le médecin en recherchera la cause. Ceux qui souffrent de dyspnée sont en général nerveux et inquiets; il n'est donc pas toujours possible d'éviter les narcotiques à faible dose. L'excitabilité du centre respiratoire et le besoin respiratoire en sont ainsi atténués.

D^r Kusche, Murnau, «Deutsche Schwesternzeitung»,
Wiechmann, Munich, dans «Med. Wochenschrift», Nr. 21/1951.

Berichte aus dem Alltag im Spital Dr. Albert Schweitzers in Lambarene

Das Leben im Spital zu Lambarene ist ein sehr geregeltes. Die Arbeit ist in verschiedene Dienste eingeteilt. So besorgt z. B. eine weisse Helferin Küche und Garten, eine andere Kinderstube, Haushalt und Geflügelhof, eine dritte überwacht die Arbeiter in der Pflanzung und jene, die die Wege unterhalten.

Im Spitale selbst besorgt eine Schwester die Apotheke und die schwarzen Wöchnerinnen samt den Säuglingen. Ein anderer Zweig ist der sogenannte Aussendienst. Eine Schwester hat die Verantwortung für die Operierten und die weissen Kranken. Die Operationsschwester versieht nicht nur den Dienst im Saal, sondern muss sich ebenso um die ganze Spitalwäsche kümmern und dafür sorgen, dass Holz da ist, um diese Wäsche waschen zu können. Von diesen verschiedenen Arbeitsgebieten wollen die folgenden Berichte erzählen. In letzter Zeit ist die Betreuung der Leprakranken dazu gekommen, die in einem von ihnen selbst erstellten «Dörfchen» etwas abseits der übrigen Spitalgebäude, untergebracht sind.

Ein Tag in der Apotheke

Ein Viertel vor sieben Uhr ertönt der erste Gongschlag und ruft die Arbeiter, die Heilgehilfen und uns an die Arbeit, ebenso den Arzt, der die Frühvisite hat. Ich gehe zur Apotheke hinunter oder bin schon

dort wenn der Gong ertönt. Schon kommen auch die Ehegatten der Wöchnerinnen daher, auf dem Kopfe die Kiste die als Wiege dient, mit dem hungrigen Säugling darin, in der einen Hand einen Eimer mit heissem Wasser. Ich beginne die erste und schönste Arbeit des Tages, das Baden der schwarzen Kleinen mit ihren schönen Köpfchen, bedeckt von krausem Wollhaar. Manchmal sind es nur 2 bis 3, manchmal bis zu 10 Kindern. Unterdessen sind die Leute gekommen, die eine Wurmkur haben müssen. Oft aber muss ich sie erst suchen lassen. Sie bekommen ihre erste Ration des Medikamentes und werden in eine Art Schopf eingesperrt, damit sie ja nicht davon laufen können. Mittlerweile ist es 7.30 Uhr geworden und wir gehen hinauf zum Frühstück. Vor 8 Uhr ruft lange und eindringlich eine Art Kuhglocke, dass es Zeit sei, die Medikamente zu holen. Alles was gehen kann kommt her, die anderen schicken ihre Angehörigen. Da sammelt sich eine ganze Menge an und ist oft so ungeduldig, als führe ihnen ein Tram oder ein Schnellzug weg und doch haben sie Zeit genug. Sie versperren wohl den ganzen Eingang, so dass ich täglich und immerzu dasselbe schreien muss: «Ne fermez pas le passage». Aber das nützt nichts. Ich stehe vor einem kleinen Tische, darauf viele Fläschli, Tuben und Büchli mit mancherlei Inhalt sind. Darüber ist ein Kästchen, auf dessen Brettern ebenso Medikamente stehen. Vor mir liegt ein Heft, darinnen die Nummern der Kranken geschrieben sind und was sie bekommen sollen. Rechts auf dem Tisch sind ein paar Becher, in kleinen Gläsern Löffeli, unter dem Tisch zwei grosse Eimer oder besser Blechbüchsen mit sauberem Wasser. In der Regenzeit ist es Regenwasser aus unserem Reservoir, in der Trockenzeit Wasser aus dem Brunnen. An Hand der Etiquetten die die Kranken tragen, schaue ich im Heft nach und schütte dem einen ein Pulver, dem anderen Tabletten, dem dritten Mixtur, dem vierten Tropfen in den Mund und giesse mit einem der Becher Wasser nach, sage den einen, dass sie Nachmittags wieder kommen sollen, gebe anderen das, was sie noch brauchen, mit. Den und jenen schicke ich zum Heilgehilfen für einen Bourget-Verband. Alle, die sehr mager sind, bekommen Lebertran, den sie mit Wohlbehagen schlucken. Dazwischen stecke ich den Pneumonie-Kindern die Thermometer, ebenso den Malariakranken. Die Wurmpatienten bekommen ihre zweite Ration und etwas später Rizinusöl. Dann werden sie mit einer Büchse in den Wald geschickt. So geht es weiter bis 10 Uhr oder noch länger. An Konsultationstagen, dreimal in der Woche, ruft wohl auch der eine oder andere Arzt und bittet, ihm dies oder jenes rüsten zu wollen. Sind die Medikamente fertig ausgeteilt, gibt es Senfbäder- oder Wickel zu machen, wenn Pneumoniekranke da sind, dann kommen die Spritzen an die Reihe und schliesslich die Einläufe und Spülungen.

So wird es Mittag, wir schliessen das Haus und gehen in unsere Zimmer, sofern nicht eine Geburt im Gange ist, oder noch operiert wird. Von 12 bis 14 Uhr ist Essens- und Ruhezeit. Nicht immer bleibt sie ungestört. Dann läutet abermals die Kuhglocke für die Medikamente, es sind aber nur wenige die nachmittags kommen müssen.

In der kleinen Apotheke haben sich im Laufe des Tages leere Flaschen und Büchsen aus dem Wartezimmer angesammelt, die gefüllt werden sollen. So mache ich die verschiedenen Lösungen und fülle sie auf. Dann ist eine Salbe herzustellen, manchmal sind Pülverli abzuwägen oder ein Rezept zusammenzustellen, Medikamente müssen in Flaschen abgefüllt werden usw. Unterdessen ist es 16 Uhr geworden und wir trinken gerne ein Glas Sirup mit gekühltem Wasser, besonders dann, wenn die Sonne unbarmherzig auf die Dächer brennt, das Thermometer auf 32 Grad steht und sich draussen kein Blatt bewegen will. Daraufhin kommen die Sorgenkinder nochmals in die Apotheke und erhalten was zu ihrer Heilung nötig ist. Nicht immer gelingt es uns sie zu heilen, weil sie öfters zu spät kommen oder unsere Anordnungen nicht befolgen. Es kommt schon vor, dass eine Mutter ihr fiebergliühendes Kind zum Fluss trägt und es badet um es dann ohne zu trocknen und ohne jegliche Kleidung spazieren zu tragen. Es ist unendlich schwer ihnen begreiflich zu machen, dass dies schadet. Oder aber die Angehörigen eines Schwerkranken verlieren die Geduld und den Glauben an unsere Behandlungsmethode, schleppen den Armen nachts weg, um in ihrer Angst noch Hilfe beim Fetischmann zu suchen.

Allmählich wird es stiller in unserem Taubenschlag. Wir machen die abendlichen Arbeiten und um 17.45 Uhr ruft der Gong zum offiziellen Feierabend. Wir schliessen und verlassen das Spital. Die einen gehen in ihre Zimmer, andere setzen sich für eine Viertelstunde an den Fluss, weil es dort am ehesten etwas Luft gibt. Manchmal kann der Gong lange rufen, niemand steigt hinauf wenn unten noch Kranke kommen, die versorgt sein wollen.

Die Sonne sinkt und um 18.15 Uhr wird es unerbittlich Nacht.

Emma Ott.

Auflösung des Kreuzworträtsels in Nr. 10

Die Namen der Aerzte lauten:

Paracelsus (Theophrastus). 1493—1541, geboren in Einsiedeln. Arzt und medizinisch-philosophischer und theologischer Schriftsteller.

Theodor Kocher. 1841—1917, Professor an der Universität Bern. Berühmter Chirurg.

César Roux. 1857—1934, Professor an der Universität Lausanne. Berühmter Chirurg.

Waagrecht: 1. Cocain. 2. und 3. Alt. 4. Nebel. 5. Anopheles. 6. Amen. 7. Anreiz. 8. Langerhans. 9. Theodor. 10. Europa. 11.—12. Sanitin. 13. Kocher. 14. Emilia. 15. Cesar. 16. Ysaye. 17. NE. 18. Asthenie. 19. Skelet(t). 20. Not. 21. Heliomalt. 22. Knopf. 23. Siders. 24. Nitrit. 25. Nobel. 26. Roux. 27. Ernst. 28. und 29. LN. 30. Jasmin. 31. Occult. 32. Pin. 33. (Anr)eiz. 34. Ahle. 35. Del. 36. (Inhali)eren. 37. Lausbub.

Senkrecht: 1. und 2. Baden. 3. NE. 4. T. 5. Men(del). 6. Inhalieren. 7. Os. 8. As. 9. Italien. 10. Carotis. 11. D. 12. NP. 13. On. 14. Diathermie. 15. Dickdarm. 16. Heroin. 17. Re. 20. Ahn. 21. Seni. 22. Axen. 23. Egel. 24. Sion. 25. Ji. 26. Leukaemie. 27. ZL. 28. Terror. 29. Atro(pin). 30. A. 31. Shoc(k). 32. —. 33. Asphyktisch. 34. Naeseln. 35. Blut. 36. S. 37. Klar. 38. Leu. 39. Yen. 40. Alt. 41. B(eton). 42. Eton. 43. D. 44. Pon. 45. E. 46. und 47. FL.

Aus der erfreulich grossen Zahl von Einsendungen richtiger Lösungen entfielen durch das Los Preise auf folgende Namen:

1. Schwester Hanny Lautenschlager, Zürich;
2. Schwester Ermelinde Kölbl, Ingenbohl-Brunnen;
3. Schwester Heidi Buser, Zürich;
4. Schwester Lotte Bener, Chur;
5. Schwester Esther Schüle, Wil;
6. Schwester Hanni Hunziker, Wintherthur;
7. Schwester Bethli Flatt, Glarus;
8. Schwester Margrit Dössegger, Davos-Platz;
9. Schwester Claire Weber, Luzern;
10. Schwester M. P. Kissling, Olten;
11. Schwester Lilly Sulger, Münsterlingen;
12. Frau P. Rahm-Krebs, Basel.

Aus dem Leserkreise - Les lecteurs nous parlent

Fortbildungskurs für Gemeindeschwestern an der Rotkreuz-Fortbildungsschule in Zürich

Ich habe wieder einmal zu viel Schwarztee getrunken und kann deshalb nicht einschlafen. Da wandern meine Gedanken nach Zürich, an die Kreuzbühlstrasse 15. Das war eine so reiche Zeit, wo unser 16 Gemeindeschwestern einen Fortbildungskurs besuchen durften.

Gleich am ersten Morgen hatte ich den Eindruck, dass hier lauter «ernsthafte Schülerinnen» beisammen waren. — Mit Spannung waren 16 Augenpaare auf die Referenten gerichtet und besonders der Willkommgruss der verehrten Frau Oberin wurde mit freudigem Dank aufgenommen. In der Folgezeit schaltete und waltete sie über allem mit ihrem gütigen Wesen und sichern Urteil; viel haben wir ihr zu verdanken. — Wenn wir dann von den verehrten und geschätzten Aerzten in viele, zum Teil ernste Sachen eingeweiht wurden, wuchs die Spannung, das Heft füllte sich Kopf und Hand wurden etwas müde, — bis Schw. J.'s «Praktische Anleitungen» laut dem Programm fällig waren. Unsere Federn waren gezückt, damit uns ja nichts entgehen sollte; auf einmal spielte es schelmisch um ihre Mundwinkel und schon kollerte ein «gelungener Spruch» daher, wir konnten nicht anders: Wir platzten einfach vor Lachen — aber das Ventil war geöffnet, die Spannung gelöst!

Ein besonderes Kränzlein sei auch der Sekretärin der Schule gewunden für so manche Freundlichkeit.

Ernstes und Heiteres spielte sich auch ab in der Küche beim Zubereiten unserer gemeinsamen Mahlzeiten.

Wir lernten auch neu wieder das rechte Sehen, denn wir hatten ja auch Besichtigungen in der Stadt (Bauwerke, Ausstellungen, wie auch Spitäler und Anstalten).

Hatten wir anfangs des Kurses gedacht, fünf Wochen seien aber eine lange Zeit zum Lernen, so bedauerten wir am Schluss, dass nun schon alles vorbei sein sollte! Der Abschied von der Fortbildungsschule und ihren Referenten ist wohl nicht nur mir schwer gefallen.

Von Herzen wünsche ich der Schulleitung weiterhin eine segensreiche Tätigkeit zum Wohle der Schwestern und der Kranken.

Und Du, liebe Gemeindeschwester, die Du dieses liesest, schreib es Dir hinter die Ohren: «Im nächsten Kurs sollst Du auch dabei sein.»

F. B. B.

Eine Gemeindeschwester «aus Leidenschaft»

berichtet von ihren Erlebnissen:

Während zwanzigjähriger Schwesterntätigkeit hatte ich Gelegenheit, mancherlei Arten von Pflege in Krankenhäusern und Gemeindestationen in Stadt und Land kennenzulernen. Als besonderen Glücksfall sehe ich dabei an, dass über meinen jeweiligen Anfängen, zuerst als Schülerin in einem grossen westdeutschen Krankenhaus, und später als Gemeindeschwester in einem ostpreussischen Landkreis zwischen Ermland und Masuren, ein guter Stern stand. Beide Male traf ich auf Zustände, die ich damals für selbstverständlich und allgemein hielt, von denen ich aber nun weiss, dass sie vorbildlich, ja ideal waren und dass man heute und anderorts weit davon entfernt ist. Das bestätigen mir nicht nur meine eigenen Erfahrungen, sondern das entnehme ich auch den Klagen meiner Kolleginnen über Mangel an Fortbildungsmöglichkeiten, Schwierigkeiten wegen fehlender Dienstanweisung usw. Ich will nun nicht von der negativen Seite her beginnen, sondern aufzeigen, was mir an positivem Geschehen begegnet ist. Vielleicht kann etwas davon als Beispiel wirken. Ich habe von meinen Dienstjahren etwa sieben im Krankenhaus und drei in der Kinderarbeit abgeleistet. Die übrige Zeit war ich Gemeindeschwester und mehr als ein Jahr davon bin ich in Lagern und auf den Landstrassen tätig gewesen. Wenn ich nun eine Bilanz über die Fortbildungsmöglichkeiten ziehe, so muss ich schon sagen, nach dem Staatsexamen habe ich draussen mehr für meinen Beruf gelernt als drinnen, wenn mir auch etliche klinische Feinheiten verlorengingen.

Ich meldete mich, jung an Lebens- und Dienstjahren, nach Ostpreussen, weil mich Abenteuer und Schwierigkeiten lockten. Nun, ich sollte mein redliches Teil davon haben. Dass man mir dort eine besonders abgelegene Landgemeindestation anbot, war mir gerade recht und verursachte mir dann doch manches Kopfzerbrechen und oftmals Herzklopfen ob der grossen Verantwortung. Es gab nicht einmal Telefon in dem Dorfe, in dem ich wohnte. Der nächste Fernsprecher war anderthalb Kilometer entfernt auf einem Gutshofe. Hochwasser und Schneeverwehungen erschwerten die Arbeit schon in friedlichen Zeiten, von den Ereignissen des Krieges dann ganz zu schweigen.

Aber es gab eine genaue Dienstanweisung, die mich und meine Tätigkeit dem Amtsarzt des Kreises als direktem Vorgesetzten unterstellte. Er war der Vorgesetzte für alle Gemeindeschwestern dieses Kreises, obwohl beinah jede einer anderen beruflichen Organisation angehörte und die einzelnen örtlichen Stationen verschiedene Geschäftsträger hatten. Alle Schwestern wurden vom Gesundheitsamt von jeder

Schuluntersuchung, jeder Impfung, jeder Mütterberatungsstunde in ihrem Betreuungsbezirk schriftlich benachrichtigt und um ihre Mithilfe gebeten. Genau wie alle im öffentlichen Dienste beschäftigten Personen, Lehrkräfte, Hebammen, Kindergärtnerinnen und Fürsorgerinnen, wurden auch alle Gemeindeschwestern in regelmässigen Abständen zur Durchleuchtung und gesundheitlichen Ueberwachung bestellt. Der Amtsarzt oder eine beauftragte Fachkraft hielt eigens für die Gemeindeschwestern regelmässig Vorträge und Aussprachen (auch während des Krieges!) über interessierende Themen, z. B. Rachitisprophylaxe, Seuchenbekämpfung, Neuerungen in der Tuberkulosebehandlung, Wirkungsweise der Sulfonamide usw.

Das Gesundheitsamt war für uns Schwestern der Ort, an dem wir uns Rat holten. Ich habe mir dort, wenn ich in der Stadt zu tun hatte (sie war immerhin 20 km entfernt, und wir hatten keine Bahnstation) die Lungenröntgenaufnahmen meiner Ueberwachungspatienten ansehen und jederzeit jegliche Auskunft holen können. Ich habe, wenn ich mir auf meinen Dörfern über eine Krankheitserscheinung nicht klar war und wegen Aermangel oder unpassierbaren Wegen keine Hilfe haben konnte, den Amtsarzt angerufen und bin von ihm immer freundlich und eingehend beraten worden. Ich kann mich noch gut erinnern: als es im Kreis den ersten Fleckfieberfall gab (es war nicht in meinem Bezirk), kam der Amtsarzt mit seinem Auto bei mir vorbeigefahren, weil er mich mitnehmen wollte, um mir das typische Krankheitsbild zu zeigen.

Mit den praktischen Aerzten war es so, dass sie nur dann einen Hausbesuch machten, wenn es die Schwester für notwendig hielt. Sie konnten es dort während des Krieges bei der Fülle der Arbeit, den weiten Entfernungen und dem Brennstoffmangel gar nicht anders. Dieses in jedem Falle Aufeinanderangewiesensein schuf ganz von selbst ein gutes kameradschaftliches Verhältnis zwischen Arzt und Schwester. Das gute Einvernehmen wurde auch durch den kriegsbedingten häufigen Aerztewechsel nicht gestört.

Zwei verschiedene Kreiskrankenhäuser waren da, in die ich die Patienten brachte. In dem einen wurde von Diakonissen, im anderen von Ordensschwestern gepflegt. In beide konnte ich im Notfall Kranke auch ohne ärztliche Einweisung bringen, oder dort, wenn kein Praktiker zu erreichen war, einen Unfall usw. ambulant versorgt bekommen.

Ich habe gegen Kriegsende mit Aerzten einiger östlicher Nationalitäten arbeiten müssen und später mit englischen und amerikanischen Sanitätsstellen, ohne von allen ihren Sprachen mehr als wenige Brocken zu verstehen. Bei fast allen habe ich Achtung vor dem Schwesternkleid und menschliche Hilfsbereitschaft gefunden. Besonders beeindruckt haben mich in Polen einmal polnische Ordensschwestern, als ich ein todkrankes deutsches Kind in ihr Krankenhaus brachte. Es war im Spätherbst 1944. Sie haben dem sterbenden Kind und seiner Mutter, ohne einen Augenblick zu zögern oder nach Herkunft, Bekenntnis und Zahlungsfähigkeit zu fragen, alles an Fürsorge und Liebe angedeihen lassen, was ihnen unter den damaligen Verhältnissen nur möglich war.

Ich muss oft an sie denken, wenn ich heute einen kleinen oder grossen Patienten in eine der modernen Kliniken bringe, und mit ihm oder für ihn den mühsamen, oft stundenlangen Weg aller Instanzen durchwandere, ehe ich ihn glücklich versorgt im Bett weiss.

Als ich vor zwanzig Jahren zuerst in das Gefüge eines Krankenhausbetriebes Einblick bekam, da hatte ich den Eindruck, dort sei das erste und wichtigste für den Kranken die Pflege, dann komme die Behandlung und schliesslich die Verwaltung. Heute scheint es mir vielfach, als habe sich die Reihenfolge genau umgekehrt. Ob das nicht auch mit ein Grund ist für den Nachwuchsmangel im Schwesternberuf? *Schwester Gertrud Maas, «Deutsche Schwesternzeitung» 7/1952.*

Verbände und Schulen - Associations et Ecoles

Kurse an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern 1953

1. *Kurs für Abteilungsschwestern, in französischer Sprache, in Lausanne*
Dauer: 4 Wochen
Datum: 4. Mai bis 30. Mai 1953
Kursgeld: Fr. 120.—
Anmeldetermin bis 14. Februar 1953.
2. *Zwei Kurse für Abteilungsschwestern, in deutscher Sprache, in Zürich*
Dauer: je zwei Wochen
Datum: 15.—27. Juni und 1.—14. Juli 1953
Kursgeld: Fr. 60.—
Anmeldetermin bis 1. April 1953.
3. *Kurs über Organisation der Schwesternarbeit im Krankenhaus*
Dauer: 4 Wochen
Datum: 14. September bis 10. Oktober 1953
Kursgeld: Fr. 120.—
Anmeldetermin bis 15. Juni 1953.
4. *Kurs 5 für Schul- und Spitaloberschwestern*
Dauer: 5 Monate
Datum: 2. November bis Ostern 1954
Kursgeld: Fr. 100.— pro Monat
Anmeldetermin bis 15. August 1953.

Programme und Auskunft sind erhältlich durch die Leitung der Rotkreuzfortbildungsschule, Zürich 32/7, Kreuzbühlstrasse 15.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Programm der Vorträge 1952/1953

20. November 1952. Herr Dr. med. Hs. Wehrle, Pfäfers: Psychiatrie gestern, heute und morgen.
11. Dezember 1952. Tonfilm: Rheumafilm.
22. Januar 1953. Herr Dr. med. A. Bangerter: Das Glaukom.
12. Februar 1953. Herr Dr. med. H. Vetter: Neues aus dem Gebiet der Bronchoskopie.
19. März 1953. Referent wahrscheinlich Herr Prof. Dr. E. Uehlinger: Pathologie.
23. April 1953. Findet eventuell ein weiterer Vortrag über ein fürsorgerisches Thema statt.

(Programmänderungen vorbehalten.)

Die Vorträge finden jeweils Donnerstag, 20.15 Uhr, im Kantonsspital St. Gallen, med. Abt., Haus 1, 2. Stock statt.

Wir bitten Sie sehr, die interessanten Vorträge zu besuchen. *Der Vorstand.*

**Verband der dipl. freien
Baldeggerschwestern**

Bald naht die Zeit, da mit Vorbereitungen für Weihnachten begonnen wird. Um all die Schwestern, die krank sind oder die sonst eine mitschwesterliche Aufmunterung brauchen, mit einer Gabe erreichen zu können, ist Ihre Mithilfe, liebe Verbandsmitglieder, unerlässlich. Senden Sie solche Adressen bis 15. November an unser Sekretariat in Aarau.

Verloren: SVDK-Abzeichen Nr. 715.

**Krankenpflegeverband Bern
Verband der Rotkreuzschwestern
Lindenhof Bern**

Mitteilungen: Adventsfeier und Weihnachten 1952: Herzlich laden wir unsere Mitglieder zu diesen beiden gemeinsam veranstalteten Feiern ein, auch andere in Bern weilende SVDK-Mitglieder heissen wir willkommen.

Adventsfeier: Dienstag, 2. Dezember 1952, 20.30 Uhr (im Esszimmer des Lindenhospitals).

Weihnachtsfest: Freitag, 19. Dezember 1952, 15.30 Uhr (im Esszimmer Lindenhospital). Kommen Sie recht zahlreich zu diesen Feierstunden die wir gemeinsam geniessen dürfen!

Ihre Anmeldungen zur Weihnachtsfeier erbitten wir an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Bern, Niesenberg 3, bis zum 16. Dezember 1952.

Krankenpflegeverband Luzern

Unsere Weihnachtsfeier wird stattfinden: *Montag, 29. Dezember 1952.*

Krankenpflegeverband St. Gallen

Für die Weihnachtsverlosung bitten wir wieder um kleine Geschenke. Schw. Elsbeth Keller, Büro Frongartenstrasse 15, nimmt sie mit herzlichem Dank entgegen.

Krankenpflegeverband Zürich

Unfallversicherung. Unsere gegen Unfall versicherten Mitglieder bitten wir,

die Prämie für 1953 bis spätestens 12. Dezember dieses Jahres auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf dem Sekretariat, Asylstrasse 90, einzuzahlen. Postcheckeinzahlungen *nach* diesem Datum bitte zu unterlassen, dafür aber die Nachnahme einzulösen. Für prompte Erledigung herzlichen Dank!

Mitgliedern (unter 55 Jahren), die nicht gegen Unfall versichert sind, möchten wir sehr empfehlen dies zu tun, und machen sie auf unseren günstigen Kollektivvertrag mit der «Zürich Unfall» aufmerksam. Unser Sekretariat gibt gerne Auskunft über die Bedingungen.

**Krankenschwesternverein
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich**

Da viele unter uns an Weihnachten und Neujahr meistens sehr in Anspruch genommen sind, werden wir dieses Jahr zum ersten Male zu einer Adventsfeier zusammenkommen, und zwar am *Sonntag, 30. November 1952*, abends um *17.00 Uhr, im Schwesternwohnzimmer der Diplomierten in der Pflegerinnenschule.* Wir hoffen, es sei vielen unter unsern Mitgliedern möglich, an unserer Adventsfeier teilzunehmen und freuen uns zum voraus, Sie begrüßen zu können. — Anmeldung erbeten an Schwester Hedwig Meier, Pflegerinnenschule Zürich, bis 28. November.

Mit freundlichen Grüßen,

Der Vorstand.

Anmeldungen und Aufnahmen

**Demandes d'admission
et admissions**

Krankenpflegeverband St. Gallen

Anmeldung: Schw. Lydia Heller, geb. 1912, von Thal SG, Diakonissenhaus Neumünster.

**Association des Infirmières
du Bon Secours, Genève**

Admissions: M^{lle} Marcelle Scheller, Genève. M^{me} Renée Moser-Marchand, Zürich.

Berichterstattung - Petit Journal

Berufliche Kurzchronik

Durch den Besuch von zwei *Diplomexamen* sind der Berichterstatteerin wieder einmal gefreute Einblicke gestattet worden in die grosse Arbeit unserer Schulen. Und es sei ihnen, ihren Oberinnen, Oberschwestern, Schulschwestern, Abteilungsschwestern und Aerzten für die vorzügliche Leistung an der Formung unseres beruflichen Nachwuchses Anerkennung und Dank ausgesprochen. Auch herzlichen Dank gebührt unsern jungen und jüngsten Schwestern und Schülerinnen für ihren hochgemuten Willen zur nicht immer leichten, doch schönen Anstrengung für die Erreichung ihres Vorhabens, eine wahre Krankenschwester zu werden und zu sein. Wir wünschen den hoffnungsvollen jungen Schwestern zu ihrem Wirken im Dienste unserer Kranken Segen und Befriedigung!

Im September und Oktober ist eine erfreulich grosse Zahl erfolgreicher, von Verbänden organisierten *Fortbildungs- und Orientierungskursen* und Versammlungen abgehalten worden. Es zeugt dies von einer lebendigen, fruchtbaren Vereinsarbeit und vom Bestreben, die pflegerischen und sozial-ethischen Ziele zu fördern und zu vertiefen in der Vorsorge, Fürsorge und Betreuung der Kranken und Hilfsbedürftigen. Wir danken den initiativen Veranstalterinnen und Veranstaltern für diese überaus wertvollen Treffen. Wir wissen ja, welche Unsumme von Mühen den jeweiligen Vorbereitungen hiezu zugrunde liegen.

Der sehr *problematisch erscheinende Strahlenschutz* für unsere Schwestern, die mit Röntgen-, Radium- und Isotopenstrahlung arbeiten, ist im Fortbildungskurs der Zürcher Krankenpflegeverbände und anlässlich der Generalversammlung der Vereinigung Technischer Röntgenassistentinnen in Bern, zur Sprache gekommen. (Wir empfehlen unsern Schwestern diesbezüglich grösste Vorsicht, bis die Probleme des Strahlenschutzes befriedigend gelöst sind!)

Die Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft befasste sich an ihrer Gesellschaftsversammlung in Romanshorn mit den Fragen einer zweckmässigen, würdigen *Unterbringung der Chronischkranken* und betagten Kranken.

Die Besucherinnen des Fortbildungskurses der Sektion Zürich des WSK vernahmen von neuartigen *Einrichtungen und Räumlichkeiten für die Frühgeborenen*. Ferner Darlegungen über die Schwangerschaftsunterbrechung, wobei eindrücklich und durch Lichtbilder unterstützt, deren Gefahren aufgezeigt wurden.

Ein reichhaltiges Programm wickelte sich im «Cours de perfectionnement» im Kantonsspital in Lausanne ab, aus dem wir hoffen, das eine oder andere der Referate in unserer Zeitschrift wiedergeben zu können. — Zugesichert ist uns ein Vortrag über die multiple Sklerose, der während des Kurses der Zürcher Krankenpflegeverbände die Teilnehmerinnen sehr interessierte.

Am Fortbildungskurs für die Oberpflegerinnen und Oberpfleger der schweizerischen Heilanstalten in Luzern, begegnete unter vielem andern lehrreichen Bildungsstoff ein Referat über Unterrichts- und Prüfungsmethoden in praktischer Psychiatrie besonderem Interesse.

In Luzern fand anlässlich eines Treffens der schweizerischen Rangers (Pfadfinderinnen) eine Ausstellung über Frauenberufe statt, in die auch der Schwesternberuf mit einbezogen war.

Zu einem militärsanitarischen *Kaderkurs*, unter Leitung von Rotkreuzchefarzt Oberst Kessi, waren Oberschwestern in Le Chanet (Neuenburg) eingerückt. Und in der *Rotkreuzfortbildungsschule* in Zürich fanden sich eine Anzahl von Gemeindefrauen zu einigen Wochen der Weiterbildung ein. Unmittelbar darauf begann der Kurs für *Schul- und Spitaloberschwestern*, der wiederum fünf Monate dauern wird.

Mitte November werden die Berner Krankenpflegeverbände ihren Fortbildungskurs durchführen und daran insbesondere die Themen: Diabetes und Allergie behandeln. Und ebenso im November treffen sich die Mitglieder des Schweiz. Hilfsverbandes für Schwererziehbare zur Abhaltung ihres Kurses auf dem Rigi.

Diese kurze, natürlich nicht vollständige Uebersicht mag Ihnen, liebe Schwestern, zeigen, wie umfassend in unsern Kreisen, in Schulen, Verbänden und Gesellschaften zur Aneignung des nötigen, grundlegenden und neuen Wissens und Könnens und für die nicht weniger wichtige seelisch-geistige Vertiefung und Erkenntnis gearbeitet wird. Freuen wir uns dessen dankerfüllten Herzens.

Doch warten immer wieder neue Aufgaben und Probleme unserer Mitarbeit im engern und weitem Sinne, die unseres Studiums, unserer Beurteilung und möglicherweise unserer Durchschlagskraft bedürfen. Und es seien Ihnen folgende volkswirtschaftlich bedeutsamen Fragen für Ihre Vereinstätigkeit, für die Aussprache im kleinen Kreis und auch zum Nachdenken in stiller Stunde, zur Beobachtung, Beurteilung und Stellungnahme angelegentlichst empfohlen, nämlich: das Problem des wirksamen *Strahlenschutzes*, die Fragen der *Schwangerschaftsunterbrechung* und die Sorge um den *Chronischkranken* und *hinfälligen, alten Menschen*. A.

Vereinigung evang. Schwestern

Auch in diesem Winter findet je am vierten Sonntag des Monats, um 14.30 Uhr, in Bern, eine Zusammenkunft statt, ausgenommen im Dezember. Beginn: 23. November. Lokal: Kirchengemeindehaus Gutenbergstrasse 4, I. Stock. Alle evangelischen Schwestern sind eingeladen. Auskunft erteilt: Schw. Hulda Lüthi, bei Frau Pfr. Barraud, Wylerstrasse 15, Bern. Telefon 2 99 07.

Man teilt uns in freundlicher Weise folgendes mit:

«Anschliessend möchte ich Sie noch wissen lassen, dass sich der Kanadische Rundfunk in seinen deutschsprachigen Sendungen des öfteren mit dem *Gesundheitswesen* in den *verschiedenen Teilen Kanadas* beschäftigt und dabei so *interessante Neuigkeiten* vermittelt, dass ich Ihnen vorschlagen möchte, Ihren Lesern

diese Sendungen zu empfehlen. Sie erfolgen:

Täglich von 21.00 Uhr bis 21.30 Uhr über die Kurzwellen 16,84 m und 19,58 m und von 17.30 Uhr bis 17.45 Uhr über die Kurzwellen 19,58 m und 25,60 m.

Nos excuses. Le texte concernant la Commission romande de moût et cidre doux, paru dans le numéro 10/1952 de notre revue était signé «Information», au lieu de: *l'«Information au service du travail social»*. Nous prions nos lecteurs de prendre connaissance de ce fait. *La réd.*

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Individualpsychologische Berufsberatung. Von *Leo Rattner*. 80 Seiten. Fr. 5.90. GBS-Verlag, Schwarzenburg.

Schuloberinnen und Schulschwestern können manchen nützlichen Wink der handlichen Broschüre entnehmen, zumal deren erster Teil Kapitel allgemeiner Natur enthalten, wie: «Einführung in die Individualpsychologie», «Arbeit als Lebensaufgabe», «Intelligenz und Begabung» u. a. m. *J. . . i.*

Von Festen und Freuden. Von *Peter Lippert*. Verlag Ars Sacra, München.

Das seelenvolle Buch enthält die Sammlung einiger Vorträge über die Fest- und Gedenktage des Katholischen Kirchenjahres, die der beliebte religiöse Schriftsteller am Bayerischen Rundfunk hielt. Einzelne Kapitel, so jene über das Weihnachtsfest und Pfingsten sind von leuchtender Schönheit und überwältigendem Gedankenreichtum. Lippert erweist sich auch in diesem Werke als Meister der Sprache. *J. . . i.*

Bleibet in meiner Liebe! Gebete der Neuzeit von *Otto Karrer*. Fr. 8.30. Ars Sacra-Verlag, München.

Unter diesem Titel hat der bekannte religiöse Schriftsteller und geschätzte Theologe, gleichsam als Fortsetzung der vor einigen Jahren erschienenen «Gebete grosser Seelen» wieder eine neue Sammlung wundervoller Gebete und Gespräche mit Gott grosser Geister, tiefer Denker, strebender Christen herausgegeben. —

Gelehrte, Künstler, Mystiker, grosse Frauen, Staatsmänner u. a. m., gegen hundert bekannter Namen wie: Thomas Morus, Christoph Columbus, Theresia v. Avila, Albrecht Dürer, Michelangelo, Karl V., Droste-Hülshoff, Newman, um wahllos einige zu nennen, lassen uns in diesem kleinen hübschen Büchlein einen Blick tun in ihr Innerstes, ihr Verhältnis zu Gott. Für besinnliche Menschen ein willkommenes Geschenk. *J. . . i.*

Conversation et Traduction. Französisch-deutsche Sprach- und Unterhaltungszeitschrift. Erscheint monatlich. Halbjährlich Fr. 7.-, jährlich Fr. 12.-. Einzelnummer Fr. 1.20. Verlag «Emmentaler Tagblatt», Langnau i. E.

Diese Zeitschrift dient der deutsch-französischen Sprachübung und zugleich, das Angenehme mit dem Nützlichen verbindend, einer guten, unterhaltenden Lektüre.

Nadel, Faden, Fingerhut. Monatszeitschrift für den Arbeitstisch der Frau. Jahresabonnement Fr. 7.50 (12 Hefte), halbjährlich Fr. 4.—, Einzelnummer 70 Rappen.

Die neueste Nummer orientiert die praktische Nadelarbeiterin über Eleganz die nicht viel kostet, das Teppichknüpfen, das Flickern des Hosensackes, den Strickapparat und so fort. Es sind zudem viele weitere Anregungen zu nützlicher Freizeitbeschäftigung in diesen Heften enthalten.

«Das Licht in den Händen.» Die Geschichte der Bettina. Von *Hertha Cabanis*. Verlag J. F. Steinkopf, Stuttgart.

Die Autorin widmet diese anmutige Geschichte «denen, die in den Nächten wachen». Bettina, erfüllt von Idealen und hochfliegenden Plänen, lernt als junge Krankenschwester die Härten und Kanten ihres Berufes kennen und gerade erst dadurch dessen innere Werte erfassend, ihn lieben. — In überaus gepflegter, blumiger Sprache und mit grossem Erzählertalent werden die eher etwas düftigen und alltäglichen Erlebnisse in und ausser dem Krankenhaus anschaulich geschildert. — Ein Buch das geeignet ist, unseren jungen Krankenschwestern die mannigfachen Verantwortungen für ihre Kranken vor Augen zu führen.

Schw. J. v. S.

Un ouvrage sur les organisations d'hygiène internationale.

Dans un ouvrage intitulé «*International health organizations and their work*» (Londres, J. & A. Churchill Ltd., 1952; xi + 327 pp., 53 illustr.) (les organisations d'hygiène internationale et leur œuvre), le Dr Neville M. Goodman, ancien sous-directeur général de l'Organisation Mondiale de la Santé, expose pour la première fois en détail les origines de l'activité sanitaire internationale et l'extension qu'elle a prise de nos jours.

Après un chapitre introductif qui ré-

pond à la question «qu'entend-on par hygiène internationale?», le Dr Goodman retrace l'histoire de la quarantaine et des diverses conférences sanitaires internationales. Les chapitres suivants sont consacrés à l'Office International d'Hygiène Publique, à l'Organisation d'Hygiène de la Société des Nations, à l'œuvre sanitaire de l'UNRRA et à l'Organisation Mondiale de la Santé. L'auteur décrit également l'activité des anciennes et des nouvelles organisations sanitaires régionales, de différentes institutions intergouvernementales d'hygiène, et des organisations privées qui s'occupent d'action sanitaire internationale. Chaque chapitre est accompagné d'une bibliographie et d'une «Note sur les sources utilisées».

Grâce à la publication de ce livre, tous ceux qui désirent mieux connaître l'histoire, les objectifs et l'ampleur de la collaboration internationale sur le plan sanitaire, disposent maintenant d'un ouvrage de référence fondamental.

Die Strickanleitungen H. Ernst & Co., Aarwangen, kosten pro Anleitung 10 Rappen und können im Abonnement bezogen werden bei H. Ernst & Co., Aarwangen, oder am Kiosk.

Wiederum liegen einige gut gezeichnete und ausführlich erklärte Anleitungen vor, insbesondere zur Anfertigung von Pullovern für Kinder und Erwachsene.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Telephon 2 64 61, Postcheck Va 4.

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

Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 23. des vorhergehenden Monats.
Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. Schluss der Inseratenannahme: Am 3. 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'en indiquer la nouvelle et l'ancienne.

VASENOL-Spezial-Präparate

- Vaopin-Wundstreupulver** tiefenwirksames, baktericides Wundstreupulver
Streudosen ca. 15 g Fr. 1.20
ca. 50 g Fr. 2.70
- Vaopin-Salbe** tiefenwirksame Wundsalbe
Tube ca. 30 g Fr. 2.50
- Vasenol-Schwefel-Puder** zur puderförmigen Schwefel-Therapie in der Dermatologie (natürlich hautgetönt)
Streudose, **Kassenzulässig** ca. 50 g Fr. 1.55
- OU-Puder (Vasenol-Oxyuren-Puder)** zur symptomatischen Bekämpfung der Oxyuriasis
Streudose ca. 50 g Fr. 2.90
- Vasenol-Lebertran-Paste** Stabilisierte Wundpasta mit den Heilfaktoren des Lebertrans und den geweberegenerierenden Komponenten des Vasenols unter Zusatz von Glykose
Tuben ca. 30 g Fr. 1.90
ca. 70 g Fr. 2.50
- Vasenol-Tamponade-Streifen** kein Verkleben, keine Nachblutungen
Normalpackung
2 cm breit, 1½ m lang Fr. 1.90
4 cm breit, 1½ m lang Fr. 2.65
Grosspackung (in Rollenform)
2 cm breit, 10 m lang Fr. 5.30
4 cm breit, 10 m lang Fr. 7.80
Die Vasenol-Tamponade-Streifen werden auf besondere Anforderung auch mit Zusatz von 3% Sulfonamid oder 3% Jodoform hergestellt
- Vasenol-Wund- und Brandbinde** unverkleblicher, heilungsfördernder Verband für Wunden aller Art und Ausdehnung
Packung, 1 m Fr. 2.—

V A S E N O L A . G . G L A R U S

Stellen-Gesuche

Junge Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Präventorium im Bündnerland oder Welschland. Offerten unter Chiffre 2025 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Krankenschwester

sucht externen Posten in Basel zu Arzt, Zahnarzt, Spital, Poliklinik. Kenntnisse in Stenographie und Maschinenschreiben, einfachen Laborarbeiten, Sprachen, Krankenkassenwesen. Offerten unter Chiffre 2019 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, gewissenhafte

Krankenschwester

gesetzten Alters, sucht Stelle als Pflegerin-Haushälterin in Privatpflege oder in Altersheim auf 1. Januar oder nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 2016 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene Krankenschwester

sucht Stelle im Kanton Graubünden oder Tessin in Spital, Sanatorium oder Privatklinik. Auch Privatpflege, Privatpraxis oder Apotheke käme in Frage. Offerten unter Chiffre 2015 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Krankenschwester

sucht auf 15. November oder 1. Dezember Vertretung oder Ablösung als Abteilungsschwester in Spital oder Klinik, eventuell Arztpraxis. Gut versiert in Chirurgie. Offerten erbeten unter Chiffre 2023 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene, an exaktes Arbeiten gewöhnte

dipl. Krankenschwester

in ungekündigter Stellung, sucht selbständigen, eventuell Dauerposten in Poliklinik, Röntgeninstitut, Labor, leitende Stellung, Spital oder zu Arzt. Gute Kenntnisse in Labor, Röntgen, Instrumentieren, allgemeine Büroarbeiten, sowie Krankenkassenwesen. Bern bevorzugt. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten unter Chiffre 2020 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

L'Hospice cantonal de Perreux s. Boudry
cherche

une sous-chef-infirmière

avec si possible une formation psychiatrique. Age maximum: 35 ans. Adresser offres de service détaillées avec certificats et références à la direction.

Etablissement hospitalier cherche

infirmière

très capable pour l'étage. Place stable et bien rétribuée. Faire offres sous chiffre P 11298 N à Publicitas S. A., Lausanne.

L'Hôpital d'Yverdon cherche pour de suite une

garde diplômée

s'intéressant aux narcoses nouvelles. Place stable. S'adresser à la Sœur Directrice.

Ich suche für meine spezialärztliche Praxis (Herzkrankheiten) in Basel auf den 1. Mai 1953 eine frohmütige und zuverlässige

Praxisschwester

Freude am Umgang mit Menschen Hauptsache. Selbständige Ausführung einfacher Laborarbeiten, Maschinenschreiben und Sprachkenntnisse notwendig. Externe Stelle. Offerten unter Chiffre 2018 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

A remettre cause d'âge à conditions avantageuses

l'Institut Parapack à Lausanne

chemin de Mornex 17.
Eventuellement association. Annoncer visite par écrit.

Spitalpraxis sucht für ein paar Monate für den Winter

diplomierte Irren-Pflegerin

Anfragen unter Chiffre 2017 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Privatklinik nach Zürich jüngere,
dipl. Krankenschwester

mit Sprachkenntnissen. Anfragen mit Lebenslauf, Zeugnisausschnitten und Photo unter Chiffre 2022 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Beim Krankenpflegeverein Rickenbach-Wilen (Kt. Thurgau) ist die Stelle einer

Gemeinde-Krankenpflegerin

neu zu besetzen. Bewerberinnen, die sich über die berufliche Ausbildung und eine mehrjährige Tätigkeit in der Krankenpflege auszuweisen vermögen, wollen sich unter Beilage von Zeugnissen schriftlich melden beim Vereinspräsidenten J. Wiesli.

Die evang. Kirchgemeinde Tablat/St. Gallen-Ost sucht zu möglichst baldigem Eintritt eine diplomierte

Gemeinde-Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach den Normen des SVDK. Anmeldungen mit kurzer Beschreibung des Bildungsganges, Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen sind zu richten an die Kirchenvorsteherschaft Evang. Tablat/St. Gallen-Ost.

Pflegekreis Ried - Agriswil - Ulmiz u. Galmiz

•

Für unsere vier Landgemeinden im Murtenbiet suchen wir eine

Krankenschwester

Die Stelle ist ab 1. Dezember neu zu besetzen. Rechte und Pflichten nach Normalarbeitsvertrag des SVDK. Auskunft erteilt die Beauftragte: B. I. Probst, Lehrerin in Galmiz bei Murten.

On demande

infirmière de salle d'opération pour chirurgie thoracique

Salaires selon expérience et capacités. Faire offres au Dr. Petit, Clinique «La Moubra», Montfana.

Das neue Diätsalz **DAVASAL**

Neu!

WANDER

- ist völlig natriumfrei und entspricht damit den neuesten Erkenntnissen über die kochsalzfreie Diät
- kommt dem Kochsalz fast gleich und ist sehr sparsam im Gebrauch
- ist völlig unschädlich (bei Nierenleiden halte man sich an die Anweisungen des Arztes)
- ist koch- und backfest

Erhältlich in
Apotheken,
Drogerien und
Reformhäusern

Praktisches Streuglas zu ca. 55 g Fr. 3.85 Nachfüllpackung zu 250 g Fr. 12.50

D R . A . W A N D E R A . G . , B E R N

In Heilstätte für abazilläre Tbc im Berner Oberland werden gesucht:

Zwei seriöse dipl. Krankenschwestern

Die Bewerberinnen müssen fähig sein, selbständig Krankengeschichten aufzunehmen, Blutsenkungen und intravenöse Einspritzungen zu machen. Kenntnisse im Maschinenschreiben erwünscht. In Frage kommen auch ältere Bewerberinnen. Geboten wird Dauerstelle und angenehme Zusammenarbeit. Handgeschriebene Offerten mit Bild, Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen erbeten unter Chiffre 2021 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der Krankenpflegeverein Thundorf sucht eine diplomierte

Gemeindekrankenschwester

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Möblierte Wohnung vorhanden. Anstellung nach den Normalien des SVDK. Offerten mit Zeugnisabschriften an den Präsidenten: H. Isenschmid, Thundorf, Kt. Thurgau. Telefon (054) 9 81 70.

Clinique pour malades pulmonaires à Leysin
cherche pour entrée à convenir

infirmière diplômée

Adresser offres à M. Hans Zürcher, Leysin.

Clinique de Genève demande pour début
janvier

infirmière de salle d'opération

Faire offres à Clinique Martin, 4, Beau-Séjour, Genève.

Gesucht tüchtigen, selbständigen

Samariter

für Baustelle im Hochgebirge. Offerten mit Angabe über Ausbildung, Lohnansprüche und Eintrittsdatum sind zu richten unter Chiffre K 13907 Ch an Publicitas Chur.

Spezialarzt in Solothurn sucht selbständige,
diplomierte

Krankenschwester

für Sprechstunde und Mithilfe beim Operieren (kleine Privatklinik). Französischkenntnisse notwendig. Interne Stelle. Handgeschriebene Offerten mit Ausbildungsgang, Zeugniskopien und Photo unter Chiffre 2024 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. — Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.

Bei starken Kopfschmerzen hilft

ein gutes Arzneimittel aus der Apotheke. Wichtig ist, dass man damit massvoll umgeht!

Wer Melabon nimmt, ist gut beraten. Schon eine einzige Melabon-Kapsel befreit in wenigen Minuten von Kopfschmerzen, Föhnbeschwerden und Migräne.

Melabon ist nicht nur besonders wirksam,

sondern auch gut verträglich und angenehm einzunehmen. Es ist ärztlich empfohlen und bei Ihrem Apotheker erhältlich.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Melabon

Gemeinde Vechigen

Die frei gewordene Stelle der

Gemeindekrankenschwester

wird zur Neubesetzung ausgeschrieben. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Altersversicherung vorhanden. — Anmeldungen sind einzureichen an

Gemeinderat Vechigen.

Ueberraschende Erfolge in der Behandlung von

Multipler Sclerose

im Erholungsheim Schönbühl,
Wilderswil

Diätkur, Heilgymnastik, Bergklima. Pensionspreis Fr. 10.— bis 14.— (Krankenkassen zulässig). Hausarzt: Dr. Bellac.

Schw. Annemarie und Lisa.

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.

Kur- und Erholungsheim

Mon-Repos in Ringgenberg

bei Interlaken am Brienersee. - Erholung, Ferien, Rekoneszenz, Kuren, Diätkuren in mildem Berg- und Secklima. Pensionspreis von Fr. 10.50 an.

Freundliches Dauerheim für Alleinstehende und Ehepaare von Fr. 300.— an monatlich.

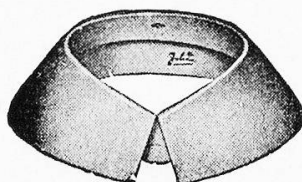
Tel. 10.26

Leitung: Schw. Martha Rüthy.

Beatenberg B. O. Christlichen Erholungsheim «SILBERHORN»

1200 m über Meer

Anerkannte Heilstätte der Gruppe 3 für geschlossene Tuberkulose und Vertragshaus des Krankenkassen-Konkordates. 34 Betten. Sonnige, milde Lage. Sorgfältige, reichliche Küche. Fröhliche Hausgemeinschaft. - Neue, gedeckte Liegehallen mit schönster Aussicht. - Pensionspreis, Arzt inbegriffen von Fr. 9.— an. - Leitender Arzt: Herr Dr. P. Burkhardt. Besitzer: S. Habegger, Tel. (036) 3 02 15.



Abwaschbar, abgerundet und eckig, Nr. 31—45 Postwendend durch

A. FISCHER
Mühlebachstrasse 84
ZÜRICH 8

Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtreiche, ruhige Lage
Alles Südzimmer mit fliess. Wasser
Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—
Jahresbetrieb

Prospekte durch **Familie Werthmüller**
Telephon (093) 71453