

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 11 (1918)
Heft: 7

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 12.05.2025

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

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische Monatsschrift für Berufskrankenpflege

— Obligatorisches Verbandsorgan —

des

Schweizerischen Krankenpflegebundes und seiner Sektionen

Herausgegeben vom Zentralverein vom Roten Kreuz

Erscheint je auf Monatsmitte.

Inhaltsverzeichnis:

	Seite		Seite
Arzt und Krankenschwester	97	Bettnäßen	105
Von der Placenta	100	Fürsorge für krankes Pflegepersonal	105
Privatpflege	101	Stimmen aus dem Leserkreise	106
Zur Organisation der bern. Wochen- und Kinderpflegerinnen	102	Papiernot	108
Aus den Verbänden und Schulen	102	Vom Büchertisch	108
		Humoristisches	108

Auf diese Zeitschrift kann je auf Anfang und Mitte des Jahres abonniert werden. Abonnemente von kürzerer als halbjähriger Dauer werden nicht ausgeben.



Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 2.50
Halbjährlich „ 1.50
Für das Ausland:
Jährlich Fr. 3.—
Halbjährlich „ 2.—

Redaktion und Administration:

Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.

Preis per einspaltige Petitzeile 20 Cts.

Vorstand des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Fischer, Bern; Vizepräsidium: Frä. Dr. Anna Geer, Zürich; Aktuar: Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frau Oberin Schneider; Frä. C. Eidenbenz; Schw. Elise Stettler; Schw. Hermine Humbel; Herr Geering, Pfleger, alle in Zürich; Frau Oberin Michel, Bern; Herr Dr. de Marval; Schw. Marie

Quinche, Neuchâtel; Herr Dr. Kreis; Schw. Luise Probst; Herr Direktor Müller, Basel.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Frä. Dr. Geer; Bern: Dr. C. Fischer; Basel: Dr. Oskar Kreis; Bürgerspital Basel: Direktor Müller; Neuenburg; Dr. C. de Marval.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: Bureau der Schweizerischen Pflegerinnenschule, Samariterstraße, Zürich. Telephon 8010.

Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Miesentweg 3, Bern. Telephon 2903.

Neuchâtel: M^{lle} Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Petersgraben 63, Basel. Telephon 5418.

Krankenpflege-Examen.

Vorsitzender des Prüfungsausschusses: Herr Dr. Fischer, Schwanengasse 9, Bern (siehe dritte Umschlagseite).

Wochen- und Säuglingspflege-Examen.

Präsidium der Prüfungskommission: Oberin Ida Schneider, Untere Zäune 17, Zürich I.

Verbandszeitschrift.

Redaktion: Dr. C. Fischer. Administration: Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Bern.

Einsendungen, die in der nächsten Nummer erscheinen sollen, müssen bis spätestens am 5. des Monats in Händen der Redaktion sein. Papier einseitig beschreiben. Abonnementsbestellungen, -abbestellungen und Reklamationen recht deutlich schreiben. Bei Adressänderungen nicht nur die neue Adresse angeben, sondern die bisherige aus dem Umschlag herauschneiden und einsenden. Bezahlte Inserate und Annoncen nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse, Bern. Gratis-Inserate für den Stellenanzeiger werden nur aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der Verbände eingefandt werden.

Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen darf von allen Mitgliedern des Schweizerischen Krankenpflegebundes getragen werden. Dasselbe muß von diesen für die Dauer ihrer Zugehörigkeit zum Krankenpflegebund gegen Entrichtung von Fr. 7. 20 erworben und bei einem eventuellen Austritt oder Ausbruch aus demselben, resp. nach dem Ableben eines Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattungssumme beträgt Fr. 5.

Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorne Nummer event. als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschließlich zur Bundesracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer anderen als den vorerwähnten Trachten, muß in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen.

Jede Pflegeperson ist verantwortlich für das Bundesabzeichen, solange es in ihrem Besitz ist, d. h. sie hat nicht nur dafür zu sorgen, daß es von ihr selbst in würdiger Weise getragen werde, sondern auch, daß es nicht in unberechtigte Hände gerate und daß kein Mißbrauch damit getrieben werde.

Bundesracht. Die Tracht des Schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Das Tragen der Tracht ist fakultativ, d. h. sowohl im Dienst als außer demselben kann die Tracht je nach Wunsch und Bedürfnis getragen oder nicht getragen werden. Hingegen darf die Tracht nicht getragen werden zum Besuch des Theaters und öffentlicher Vergnügungsorte, sowie zum Tanzen.

Es muß entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, d. h. es dürfen zur Tracht ausschließlich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, moderne Hüte, Halskrausen, unnötige Schmuckgegenstände u. getragen werden.

Sämtliche zur Bundesracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand extra angeschafften Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränkten Mäßen abgegeben.

Aufnahme- und Austrittsgesuche sind an die Präsidenten der einzelnen Verbände oder an die Vermittlungsstellen zu richten.

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische

Monatschrift für Berufskrankenpflege

Arzt und Krankenschwester.

Von Dr. Otto Juliusburger. (Aus dem deutschen „Roten Kreuz“.)

Es dürfte in unserer bedeutungsvollen und schweren Zeit, die von Arzt und Krankenschwester jetzt und für die Zukunft mehr denn je angestrengte und hingebende Arbeit verlangt, wohl angebracht sein, über die gemeinsamen Aufgaben am Krankenbett einige grundlegende Forderungen aufzustellen. Es könnte vielleicht manchem die Frage ebenso leicht gestellt wie die Antwort darauf rasch gegeben erscheinen, und dennoch liegen bei näherem Zusehen die Dinge schwieriger, als sie auf den ersten Blick erscheinen.

Darüber kann ja kein Zweifel bestehen, daß die Krankenschwester dem Arzt unterstellt sein muß, wenngleich im Namen und Begriff der Schwester auch eingeschlossen liegt, daß der Arzt bei all seiner Machtposition nicht ein gewisses brüderliches Fühlen und Denken vergessen darf. Richtig verstanden, wird dann ein gemeinsames Arbeiten erwachsen, welches dem Kranken zum Segen und Heil gereichen wird. Der Arzt verfügt ja über eine jahrelange wissenschaftliche Ausbildung, und wenn er ein älterer, erfahrener Mann ist, wird er auch genügend am Krankenbett erlebt haben, um mit Sicherheit das Krankensbild zu erkennen und zu beherrschen. Daher wird er auch in der Lage sein, der Krankenschwester die erforderlichen und notwendigen Weisungen für die Pflege und Wartung des anvertrauten Kranken zu geben. Hieraus erwächst der Krankenschwester die Pflicht, gewissenhaft das zu tun, was der Arzt wünscht. Es ist völlig ausgeschlossen, daß die Krankenschwester ohne Rücksprache mit dem Arzte eigenmächtig irgendwelche Anordnung, Verabreichung von Arzneien oder Einspritzungen vornimmt. Selbst eine erfahrene Krankenschwester darf sich nicht verleiten lassen, die Rolle des Arztes zu übernehmen und selbstwillig hinter dem Rücken des Arztes in die Behandlung einzugreifen.

Nicht selten tritt an die Krankenschwester von seiten der Angehörigen der Wunsch heran, Verordnungen wegzulassen oder andere Verfügungen zu treffen; höflich und entschieden hat die Krankenschwester alle derartigen Bitten und Gesuche abzulehnen. Ueberhaupt ist ihr dringend anzuraten, mit den Angehörigen und dem Kranken stets gleichmäßig freundlich und liebenswürdig zu verkehren, aber doch immer in gewisser Entfernung zu verharren, so daß eine zu weitgehende Vertraulichkeit nicht zustande kommt, da erfahrungsgemäß eine solche von unangenehmen Begleiterscheinungen nicht frei bleibt.

Die Krankenschwester sei von unbedingter und unbestechlicher Wahrheitsliebe und Aufrichtigkeit zum Arzte. Dieser kann ja nicht dauernd um den Kranken sich bemühen. Er ist angewiesen auf die Beobachtung und Mitteilung der Krankenschwester. Hier ist der Punkt, wo auch die Eigentätigkeit der Krankenschwester einzusetzen hat, so daß der Beruf aus dem einfachen, mechanischen Diensttum in das selbständige Auswirken der Persönlichkeit gehoben wird. Die Krankenschwester soll

durch ihre Kenntnisse und allmähliche Erfahrung soweit kommen, daß sie das körperliche und geistige Verhalten des Kranken zutreffend beobachten kann. Der Kranke soll nicht geängstigt werden, aber Temperatur, Puls, Atmung müssen ständig im Auge behalten werden. Man achte auf jede Klage des Kranken; es kann nicht genug eingeschärft werden, daß jede Beschwerde ernst genommen werden muß; man verletzt den Kranken unnötig und verliert sein Vertrauen, wenn man ihm nicht glaubt, ihn als Hypochonder gering schätzt, ihn fühlen läßt, daß er nur klagt, um zu klagen. Man vermeide streng Redensarten wie: „Das bilden Sie sich nur ein, — das reden Sie sich nur ein.“ Freilich gibt es Beschwerden und Klagen, welche keine körperliche Grundlage haben. Aber das Seelenleben kann derartig verändert sein, daß in ihm eigenartige Empfindungen und Vorstellungen auftauchen, die der gesunde Mensch nicht kennt oder leicht überwinden und unterdrücken kann, während es aber der Kranke nicht vermag, sondern ihrer Herrschaft zunächst unterliegt. Hier hat die Behandlung des Arztes einzusetzen. Arzt und Krankenschwester aber müssen mit größter Geduld immer und immer wieder Zeit für ihre Kranken haben und immer bereit sein, all das anzuhören, was die Kranken vorbringen.

Besonders schwierig ist der Umgang mit Geisteskranken. Vielleicht findet sich ein andermal Gelegenheit, des nähern auf diesen hochwichtigen Gegenstand einzugehen. Diesmal will ich nur den Kranken mit Gemüthsverstimmung kurz erwähnen. Man hüte sich, ihnen zu sagen: „Sie haben keinen Grund unglücklich zu sein und zu weinen“. Hierin besteht ja gerade die Krankheit. Auch hier gilt es geduldig zuzuhören und vor allen Dingen wachsam zu sein. Solche Kranke haben die bedauerliche Neigung, ihrem Leben ein Ende zu machen. Da muß die Krankenschwester unermüdllich auf der Hut sein. Sie darf sich unter keinen Vorwänden von dem Kranken wegschicken lassen. Die Krankenschwester darf auch ihrerseits den Fall nicht zu leicht erachten und den Kranken auch nur für wenige Minuten verlassen. Die Kranken suchen oft Arzt und Schwester durch erzwungene Heiterkeit zu täuschen. Gerade dann gilt es, das Auge vom Kranken nicht zu lassen. Hier hat die Krankenschwester reichlich Gelegenheit, zu beobachten und dem Arzt Mitteilung zu machen.

Es versteht sich, daß gerade geistig Kranke das Bedürfnis haben, der Krankenschwester Einblicke in das Innenleben zu geben. Es muß von der guten Krankenschwester ein wahrhaft schwesterlicher, ja ein mütterlicher Hauch ausströmen. Der Kranke muß sich in der Pflege der Krankenschwester mütterlich betraut und versorgt fühlen. Neben strenger Aufmerksamkeit muß die Krankenschwester höchste Verschwiegenheit bewahren. Nur dem Arzte gegenüber darf sie sprechen, aber niemals irgendwelche Mitteilungen oder Andeutungen an andere Mitglieder des Hauses oder gar an andere Kranke gelangen lassen. Das Vertrauen, welches der Kranke gefaßt hat, wird sofort für alle Zeit erschüttert sein, wenn er merkt, daß vom Arzte oder der Krankenschwester über sein Leiden oder seine Innenvorgänge irgend etwas an unbeteiligte Personen weitergegeben wird.

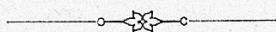
Freundlich und hilfsbereit sei zu jeder Zeit die Schwester, aber auch fest und beharrlich. Dabei vermeide sie jede Härte und überflüssige Strenge. Man hüte sich vor beständigem Erziehen und Verbessern; nichts empfinden die Kranken unangenehmer, als wenn sie das Gefühl haben, sie haben eine Lehrerin vor sich und müßten wie zur Schulzeit Rügen gewärtigen. Die Schwester und auch der Arzt müssen sich in die jeweilige Eigenart des Kranken einfühlen und ihn liebevoll führen. Dann folgt der Kranke. Harten Worten und unnütz strengen Maßnahmen setzt er nur Widerstand entgegen, der jeder Behandlung und Heilung den Weg versperrt. Die Krankenschwester vergesse nie, daß sie eben einen schwesterlich-mütterlichen Beruf anzufüllen hat und so von dieser Seite her auch dem Arzt wichtige

Dienste leisten kann. So soll auch die Ärztin es vermeiden, gar noch männlicher aufzutreten und zu wirken als ihr männlicher Berufsgenosse. Wo Strenges sich mit Zartem paart, wo Männlichkeit mit Weiblichkeit harmonisch miteinander schaffen und wirken, da wird es einen guten Klang geben.

Es liegt in der Richtung dieser so sehr erwünschten Weiblichkeit, daß im Krankenzimmer von früh an vor Eintritt des Arztes zu seinem Besuche Ordnung und Sauberkeit herrscht. In dieser Richtung kann im Krankenzimmer gar nicht genug geschehen. Zu vermeiden ist jede Störung; von besonderen Fällen abgesehen, soll keine übertriebene Stille um den Kranken herrschen.

Sehr wichtig ist die Art der Beeinflussung des Kranken, und hier hat der Arzt die notwendigen Winke und Vorschläge zu machen. Es gibt unter den Geisteskranken und Gemütskranken eine große Zahl, die mit besonderer Vorsicht behandelt werden muß. Ich erwähnte schon die Unglücklichen, welche an Gemütsverstimmlung leiden. Der Geist befindet sich in Hemmung und Gebundenheit, die Gefühle erwachen nicht, das Interesse schweigt. Von Angehörigen und Laien wird dann häufig der geradezu schädliche Versuch immer wiederholt, den Kranken zerstreuen, künstlich anregen, zu Bewegung und Arbeit antreiben zu wollen. Das ist falsch und kann die Heilung auf lange verzögern. Solche Kranke müssen für bestimmte Zeit möglichst in Ruhe gelassen werden; erst ganz allmählich und mit größter Vorsicht kann man sie zur Arbeit veranlassen. Man beginnt mit leichten Handarbeiten und keinesfalls aufregender oder anstrengender Lektüre. Dagegen ist unermüdlich die Zuversicht und das Vertrauen des Kranken zu wecken und zu stärken. Arzt und Krankenschwester müssen dem Kranken gegenüber immer und immer wieder die völlige Heilbarkeit in Aussicht stellen. Man vermeide es, hierfür einen bestimmten Zeitpunkt zu nennen, aber mit unerschütterlicher Sicherheit spreche man von der sicher zu erwartenden Genesung. Hier kann die Krankenschwester auf segensreiche Weise den Arzt unterstützen. Große Vorsicht ist geboten; der Kranke ist häufig mißtrauisch und so muß man peinlich darauf achten, sich niemals mit den Worten des Arztes und mit seinen eigenen Reden in Widerspruch zu setzen. Namentlich vermeide man es auch, die ängstlichen Fragen des Kranken über eine etwaige Wiederkehr der Krankheit zu bejahen. Man lasse sich von der festen Ueberzeugung, daß Genesung zu erwarten sei, nicht abbringen und tröste den Kranken, daß wir alle ruhig und getrost unser Geschick in die Hand der höheren Macht, die über uns allen waltet, zu legen haben. Religiöse Gespräche sind nicht grundsätzlich zu meiden, doch wird es gut sein, wenn hierüber zwischen Krankenschwester und Arzt vorher eine Aussprache erfolgt. Namentlich bei vorhandenem religiösen Bedürfnis soll das Gemüt seine volle Berücksichtigung erhalten. Hier kommt alles auf die Kunst der Krankenschwester an, sich einzufühlen in das Innenleben des Kranken.

Es wird sich natürlich alles um so leichter und schöner vollziehen, wenn schon die ganze Atmosphäre des Krankenhauses nicht nur auf eine rein körperliche Behandlung, sondern auch seelische Beeinflussung eingestellt ist. Freilich ist hier viel zu wünschen und manches wird der Zukunft vorbehalten bleiben. Aber gerade hier kann die Krankenschwester im Verein mit dem Arzte Gutes wirken. So betone ich bei aller selbstverständlichen Unterordnung der Krankenschwester unter den Arzt auch immer wieder gemeinschaftliche Aussprache und Besprechung, da so am besten die Arbeit geleistet werden kann, welche dem Kranken nützlich und förderlich sein wird.



Von der Placenta.

Ueber die Bedeutung der Placenta (Nachgeburt) hat Prof. Guggisberg in Bern im „Korrespondenzblatt für Schweizerärzte“ sehr bemerkenswerte Aufschlüsse gegeben. Wir meinen, daß alles, was zur Anatomie und Physiologie gehört, unsere Kranken- und Wochenpflegerinnen interessieren sollte, da solche Dinge heutzutage nicht nur zur allgemeinen Bildung aller Medizinalpersonen gehören, sondern auch für unsere Gruppe geradezu eine willkommene Ergänzung der Berufsbildung bedeuten. Da der betreffende Artikel aber streng wissenschaftlich gehalten und für Ärzte berechnet ist, können wir ihn in der vorliegenden Form nicht bringen, wir wollen deshalb versuchen, aus dem reichen Schatze, den uns Prof. Guggisberg bietet, das für uns Wünschenswerte herauszunehmen und es in ganz kurzen Zügen unsern Pflegerinnen in für sie faßbarer Form vorzulegen.

Das Hauptverbindungsmoment zwischen Mutter und Kind ist die Nachgeburt, die Placenta. An dieser Stelle tritt das mütterliche Blut mit dem des Kindes in rege Beziehung. Es ist nun ein Irrtum, wenn man glaubt, daß das Blut der Mutter direkt zum kindlichen Körper fließe und denselben so ernähre. Das ist durch mannigfaltige Untersuchungen seit sehr langer Zeit schon festgestellt worden. Man war deshalb gezwungen, sich den Uebertritt von lebenswichtigen Stoffen, die zum Aufbau des Fötus notwendig sind, auf andere Weise zu erklären. Man dachte zunächst an einen bloßen Gasaustausch, wie er in der Lunge stattfindet. Die Untersuchungen haben gezeigt, daß in der Placenta besondere chemische Prozesse nötig sind, um den Sauerstoff aus dem mütterlichen Blute frei zu machen und ihn so in die kindlichen Nabelschnurgefäße gelangen zu lassen. Jetzt kann man sich denken, wie schwer es ist, sich zu erklären, wie die andern zum Aufbau eines menschlichen Körpers nötigen Stoffe von der Mutter zum Kind übergehen, denn der Fötus hat nicht nur Sauerstoff nötig, sondern andere Bausteine, anderer konsistenterer Art, wie Kohlenhydrate, Eiweiße und Fett. Auch da ergeben die neueren Untersuchungen ganz merkwürdige Prozesse. Es scheint in den feinsten Geweben der Placenta zu ganz winzigen Blutaustritten zu kommen. Dieses ausgetretene Blut zerfällt sich, die darin enthaltenen notwendigen Stoffe werden frei und erst in dieser ganz aufgelösten Form werden sie wieder aufgesogen und den kindlichen Gefäßen übergeben. Aber auch in dieser aufgelösten Form könnte das Kind mit den erhaltenen Stoffen nichts anfangen. Es müssen diese zerlegten, auseinandergenommenen Stoffe auf der kindlichen Seite wieder zusammengesetzt und in die ursprüngliche Form, (Kohlenhydrate, Eiweiß und Fett) überführt werden, ähnlich, wie man eine zerlegbare Barake auseinander nimmt und sie nach dem Transport an einem andern Ort wieder zusammenlegt, nur ist der hier vorliegende chemische Prozeß ein unendlich viel komplizierter.

Es ist also die Placenta eine hochorganisierte Drüse, die einmal den Gasaustausch vermittelt, dann aber auch sonst den Stoffwechsel zwischen Mutter und Kind dirigiert. In ihrer der Mutter zugewendeten Seite besorgt sie den Abbau der Stoffe und auf der dem Kinde nächstliegenden Seite den Wiederaufbau. (Wenn wir hier von beiden „Seiten“ reden, so ist das natürlich nur bildlich gemeint.)

Damit ist aber die Bedeutung der Placenta noch lange nicht erschöpft. Man weiß, daß das Ei gewisse giftige Eigenschaften hat auf die wir hier nicht eingehen wollen. Nur soviel wollen wir sagen, daß die vom Ei produzierten Gifte in den mütterlichen Körper übergehen und dann und wann dort unheilvolle Wirkungen entfalten können. Aber, wie immer, wo des Menschen Verstand im Kampf gegen die Natur nicht hinreicht, da helfen geheimnisvolle, unbekannte Körperkräfte ohne

unser Dazutun mit. So ist es nachgewiesen, daß die Placenta ein starkes Gegen-
gift erzeugt, das im Blut der Schwangeren nachgewiesen werden kann. Darauf
beruht die berühmt gewordene Abderhalden'sche Methode, aus dem Blut einer
Person die Schwangerschaft erkennen zu können.

Und noch immer ist damit die Arbeitskraft der Placenta nicht erschöpft. Es
handelt sich ja um eine Drüse mit innerer Absonderung, die Stoffe, die sie als
solche ins Blut ausscheidet, haben einen gewaltigen Einfluß auch auf andere Or-
gane. So verdankt die Brustdrüse ihr Wachstum während der Schwangerschaft
solchen Ausscheidungen der Placenta. Es ist gelungen, bei Tieren durch Einver-
leibung von Extrakten aus einer Placenta ein starkes Wachstum der Brustdrüsen
und Absonderung von Milchsaft hervorzurufen. Den Schluß können sich unsere
Schwestern und Wochenpflegerinnen selber ziehen.

Aber, und das scheint uns sehr wichtig zu sein, eines hat Prof. Guggisberg
ferner gefunden, nämlich das, daß in der Placenta gewisse Stoffe existieren, welche
die Wehentätigkeit auslösen. Man ist sich noch nicht darüber klar, ob diese Stoffe
bei einer gewissen Reife der Frucht plötzlich bilden oder ob sie sich langsam an-
sammeln und aufspeichern, bis sie explosionsartig durch Wehenerzeugung die Ge-
burt einleiten. Ohne dem Verfasser des wissenschaftlichen Artikels vorgreifen zu
wollen, fragen wir uns schon heute, ob nicht vielleicht die vorzeitige Geburt, z. B.
der Abortus, dadurch eingeleitet wird, daß durch Verletzung der Placenta, Fall,
Stoß, Ueberanstrengung, oder durch Krankheit, Infektionsvergiftungen, chronisch
krankhafte Zustände, (Syphilis) usw. die Bildung dieser wehenerzeugenden Stoffe
befördert wird. Wer weiß übrigens, ob uns diese wertvollen Untersuchungen nicht
später ein wirksames Wehemittel an die Hand geben werden. J.

Privatpflege.

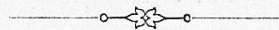
Vor kurzer Zeit hörte ich von einer jungen Schwester sagen: „Privatpflege
ist doch recht leicht“. Dieses veranlaßt mich, einige Zeilen über meine Tätigkeit in
der Privatpflege niederzuschreiben. Sollte nicht jede Schwester, welche in einem
Heim für Privatpflege aufgenommen wird, eine Dienstzeit von mindestens vier bis
fünf Jahren aufweisen können? Auch müßte jede Schwester gut kochen können und
verstehen, einen Haushalt zu leiten. In meinen Pflegen war meistens die Haus-
frau erkrankt, da ist es dann doch recht schwierig, wenn nur ein Mädchen da ist
und eine Schwester hinkommt, die keine Ahnung vom Haushalt hat. Der Pa-
tientin wird aber dadurch eine große Sorge genommen, wenn eine Schwester alles
übernimmt, was die Hausfrau in gesunden Tagen getan hat. Meine letzte Pflege
war eine chirurgische Kranke. Drei Tage nach der Operation übergab mir der Arzt
die Verantwortung. Ich mußte täglich frisch verbinden, die Wunde spülen und tam-
ponieren. Nur wenn etwas besonderes einträte, sollte ich anläuten. Gerade heute,
wo die Ärzte durch den Krieg so sehr überlastet sind, haben die Schwestern be-
sonders in der Privatpflege ein gutes Können nötig. Darum sollte eine jede Schwe-
ster, welche Privatpflege übernimmt, sich erst prüfen, ob sie auch den Anforderungen
gewachsen ist. Denn nur durch treue Pflichterfüllung und gutes gründliches Können
kann man unserm Verband Ehre machen.

Schw. H. G.

Bur Organisation der bern. Wochen- und Kinderpflegerinnen.

Nachdem schon unser verehrter Herr Präsident die neugegründete Organisation begrüßt hat, möchte auch ich als eine Stimme aus dem Schwesternkreise meiner Freude darüber Ausdruck geben. Sie weckt in mir die Hoffnung, daß die Zeit nicht mehr ferne sei, wo im Rahmen des schweizerischen Krankenpflegebundes ein Bund schweizerischer Wochen- und Kinderpflegerinnen sich bilden könnte. Wohl wird die kleine tapfere Schar mit allerhand Schwierigkeiten zu kämpfen haben, bis sie sich als Sektion dem Krankenpflegebund anschließen kann. Sind doch bekanntlich die Herren verschiedener Regierungen noch lange nicht davon überzeugt, daß die Ausbildung der Wochenpflegerinnen in ihrem Kanton ungenügend sei, vielleicht wäre es besser, wenn in dieser Frage ihre Frauen ein Wort zu sagen hätten! Unsere lieben Bernerinnen sind aber ein mutiges Völkchen. Das beweist schon die Tatsache, daß sie trotz dem herrschenden Stoffmangel und den hohen Preisen an die Herstellung einer eigenen Tracht denken. Schade ist es zwar, daß nun noch eine neue auftaucht, haben wir doch in unsern großen Städten bereits ein Durcheinander von ausländischen und inländischen Trachten. Welch dankbare Arbeit wäre es für uns, wenn wir allmählich diese Unterschiede überbrücken könnten. Sie geben dem schweizerischen Krankenpflegebund nach außen ein Bild der Zersahrenheit, wo wir doch alle derselben großen Sache dienen. Wie ideal wäre es, wenn es einmal nicht mehr hieße: das sind Berner, das Zürcher, das Aarauer etc., sondern einfach: die Grauen sind schweizerische Wochen- und Kinderpflegerinnen, die Schwarzen und Blauen schweizerische Krankenpflegerinnen. So möchte ich der neuen bernischen Organisation wünschen, daß sie bald auch zu den „Grauen“ gehören möge!

Zum Schlusse glaube ich nun, im Namen aller Schwestern zu sprechen, denen die Sache eines schweizerischen Kranken- und Wochenpflegerinnenbundes am Herzen liegt, wenn ich die Bernerinnen ermuntere, furchtlos den steinigen Weg unter die Füße zu nehmen, der zum gemeinsamen Ziele führt. Schw. L. D.



Aus den Verbänden und Schulen.

Krankenpflegeverband Bern.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 27. Juni 1918.

Jahresbericht und Rechnung werden genehmigt. Der Ueberschuß im Betrage von Fr. 1348.60 wird wie folgt verteilt: An die Stellenvermittlung Fr. 200, Gratifikation an die Kassiererin Fr. 50, in die Hilfskasse Fr. 1000, auf neue Rechnung Fr. 98.60.

Als Vorstandsmitglieder werden nach Demission von Frau Siegenthaler und Hrn. Dr. Ziegler gewählt: die bisherigen, ferner Herr Dr. Lauener und Schw. Lisa Hofer. Die Rechnungsrevisoren werden bestätigt. Der Präsident referiert über Fürsorge für krankes Pflegepersonal, Davoserheim, Examen und verschiedene andere Angelegenheiten. Ferner wird die Wünschbarkeit betont, daß für die Pflegetaxen die Maximalansätze in Betracht kommen sollen. J.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 25. Juni 1918, nachmittags 5 Uhr, in der Pflegerinnenschule, Zürich 7.

Anwesend sind: 11 Vorstandsmitglieder.

Traktandum 1: Das Protokoll der letzten Vorstandssitzung — vom 28. Mai 1918 — wird verlesen und genehmigt.

Traktandum 2: a) Aufnahmen: Schw. Nanny Bauert, Krankenpflegerin, von Weiskon (St. Zürich); Schw. Verta Hächler, Säuglingspflegerin, von Basel und Schw. Hanna Kippling, Säuglingspflegerin von Bern und Erlach;

b) Als Kandidatinnen werden eingetragen: fünf Säuglingspflegerinnen;

c) Vorgeprüft zur Stimmberechtigung: Schw. Lydia Schär, Wochenpflegerin, von Murgenthal und Schw. Lina Gasser, Säuglingspflegerin, von Unter-Hallau.

d) Austritte: Emil Habegger, Krankenpfleger, gest. am 25. April 1918; Schw. Ella Reinkendorf, Krankenpflegerin im Ausland; Schw. Ida Müller-Specker, Krankenpflegerin in Auster und Schw. Barbara Hepp, Wochenpflegerin in Genf.

Ueber „Finanzielles“ wird im Protokoll der Hauptversammlung berichtet.

Schluß der Sitzung 7 Uhr.

Für richtigen Protokollauszug: Schw. Elisabeth Ruths.

Achtung! Die Hauptversammlung vom 30. Juni 1918 hat beschlossen: „Der Jahresbeitrag der Mitglieder wird von Fr. 8 auf Fr. 10 erhöht und zwar rückwirkend auf das Jahr 1918.“

Die werten Mitglieder werden hiermit ersucht, die weiteren 2 Franken für das laufende Jahr bis Ende September 1918 dem Stellenvermittlungsbureau der Pflegerinnenschule Zürich 7 einzusenden.

Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich.

St. Gallen. Nur selten einmal kann ich mich erinnern, von den St. Galler Schwestern im grünen Blättli gelesen zu haben, und wenn die beste Frau die ist, von der man nicht spricht, dann sind also die St. Galler Schwestern gute Frauen.

Aber diesmal möchte ich von ihnen erzählen, damit alle unsere Kolleginnen wissen, was für ein schöner Tag der 19. Juni für uns hier in der östlichen Ecke der Schweiz war.

Seitdem Schwester Emma Eidenbenz im grünen Blättli vom April die Anregung einer Lotterie, zur Aufnung unserer Hilfskasse, gemacht, finden sich jeden Montag abend ein zwar kleines Häuflein Schwestern zusammen, um kleine Handarbeiten zu diesem Zwecke zu machen. Denn:

Wenn wir auch sind von euch getrennt,
und man uns nur selten nennt,
sind wir beim Ruf fürs ganze Band,
so schnell wie andre bei der Hand!

Ich möchte bei dieser Gelegenheit alle St. Galler Schwestern, die Zeit und Gelegenheit haben, bitten mitzumachen, damit wir uns am Schlusse zeigen lassen dürfen mit mindestens einem Zeinli voll Söschelchen zur Lotterie. Erkundigung, wo die Zusammentkunft jeweils stattfindet, wird gerne erteilt Florastraße 4, Parterre, zwischen 1 und 2^{1/2} Uhr. Telephon 3210.

Bei einer dieser Zusammenkünfte erfuhren wir, daß Frau Oberin Schneider am 19. Juni zum Säuglingspflegerinnen-Examen als Expertin nach St. Gallen kommen werde. In freudiger Uebereinstimmung wurde sofort beschlossen, eine Anfrage an Frau Oberin ergehen zu lassen, ob es ihr nicht möglich wäre, eine Monatsversammlung damit zu verbinden.

Zu unserer Freude sagte Frau Oberin zu, und am Morgen des 19. waren wir, ohne Verabredung, schon unser vier an der Bahn, um sie abzuholen und mit ihr zum

Examen zu gehen, zu dem wir in verdankenswerter Weise als Gäste geladen waren. Mit Interesse und Freude haben wir demselben beigewohnt, denn gefreut hat es uns, den Eindruck zu bekommen, wie sehr sich Frau Dr. Imboden und Herr Dr. Jung der Lernenden annehmen und keine Mühe scheuen, sie zu tüchtigen Pflegerinnen der lieben Kleinen zu machen.

Abends fand dann in meiner Behausung die Monatsversammlung statt, zu der alle in gehobener Stimmung sich einfanden, so eine stattliche Zahl, wie wir es nicht erwartet hatten, wo „Gäs“, wo „Stä“ und wo „Lüffe“ kamen drei liebe Appenzeller Schwestern extra für den Anlaß her.

Nun ging's an ein Erzählen von der Jahresversammlung des Schweizerischen Gemeinnützigen Frauenvereins, die am 17. und 18. Juni in Zürich stattgefunden und von welcher Frau Oberin noch ganz erfüllt von Eindrücken aller Art war.

Frl. Dr. Heer lernten wir als gute Prophetin kennen, indem sie, bei strömendem Regen, den Versammelten versprochen hatte, sie gleichen Tages bei Sonnenschein in der Pflegerinnenschule herumzuführen, was ihr denn auch gelungen ist.

Daß unser verehrter „Bundespräsident“, Herr Dr. Fischer, so warm für die Schwesternsache eintrat und die Herzen der gemeinnützigen Frauen für unsere Hilfskasse erwärmte und der Ferienversorgung der Schwestern das Wort redete, hat uns alle sehr gefreut, und möchten wir ihm auch an dieser Stelle noch recht herzlich danken.

Schon war die Zeit etwas vorgerückt und einige Schwesternäuglein begannen kleiner zu werden, als wir Frau Oberin baten, uns noch etwas aus dem Vortrag „Wunder aus Natur und Geisteswelt“ zu bieten. Nur zu bald hieß es dann sich trennen und wohl keine von uns ging heim, ohne in Freude und Dankbarkeit derjenigen zu gedenken, die uns den genuß- und lehrreichen Abend geschenkt hatten.

Vielen Dank unserer lieben Frau Oberin und aufs Wiedersehen in St. Gallen.
Schw. A. G.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. Aufnahmen: Frieda Eggmann, Krankenpflegerin, von Uttwil; Vili Grob, Krankenpflegerin, von Knonau; Elsa Hartmann, Krankenpflegerin, von Schiers; Marthe Buadens, Krankenpflegerin, von Blonay.

Neuanmeldungen: Elise Bächler-Richard, Krankenpflegerin, geb. 1884, Buttisholz; Nany Graf, Krankenpflegerin, geb. 1884, von Lauterbrunnen.

Austritt: Berta Habegger-Häberling, Krankenpflegerin.

Krankenpflegeverband Zürich. Neuanmeldungen: Schw. Katharina Frei, Krankenpflegerin, von Niederwil (Thurgau), geb. 1882; Schw. Gertrud Hanhart, Krankenpflegerin, von Steckborn (Thurgau), geb. 1894; Schw. Elise Wöhrlich, Krankenpflegerin, von Romanshorn (Thurgau), geb. 1893; Schw. Anna Engler, Wochenpflegerin, von Schwellbrunn (Appenzell), geb. 1892.

Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern. Durch verschiedene Andeutungen aufmerksam gemacht, müssen wir fast annehmen, daß manche unserer Schwestern die Vermutung hegen, unser Ferienheim sei dies Jahr der erschwerten Lebenshaltung wegen nicht geöffnet. Um allen Mißverständnissen vorzubeugen, möchten wir gleich durch s' grüne Blättli Alle wissen lassen, daß der Forster seine Tore wie ehemals trotz Kriegszeit weit geöffnet hält, sogar besonders weit, denn, wann kämen sorglose Ferientage unsern Schwestern mehr zugut als in heutiger Zeit? Speziell möchten wir jede einzelne unserer Schwestern herzlich einladen, davon Gebrauch zu machen.

Seit einiger Zeit weilt auch Schw. Angela oben, leider immer noch der nötigen Kräfte zur Wiederaufnahme der Arbeit entbehrend, und nächstens wird Schw. Elfriede zur weiteren Erholung einrücken. Nach zäher Art hat sie den schweren Eingriff (Darmresektion) gut überstanden. Schwester Frieda Zürcher arbeitet seit 1. Juni in der

militärischen Zahnklinik in Airolo, sie hat die Folgen ihrer Erkrankung noch nicht ganz überwunden. Als Ersatzschwester für die Gemeindepflege in Winterthur arbeitet Schw. Märly Wolfensberger. Auf Mitte Juli wird Schw. Melanie als Oberschwester ihr Amt im Sanatorium Clavadel antreten, welche Station wir als Erweiterung der zürcherischen Heilstätte in Wald gerne übernommen haben. Seit Anfang Mai war Schw. Heidi Furrer bereits dort tätig und zwei weitere Schwestern werden später nachfolgen.

Im Schwesternhaus selber ist immer großer Betrieb und wäre nicht auch hier die Kriegszeit das Hindernis, es erstünde wohl bald wieder ein Neubau, um dem Platzmangel abzuhelpfen. Vorläufig heißt es sich gedulden. Soeben ist Schw. Elsa als getreue Hilfe wieder eingerückt, so daß Sch. Anna ihren geliebten Mauern für einige Wochen den Rücken kehren und idealeren Gedanken sich zuwenden kann.

Mögen die wohlverdienten Tage der Freiheit allen, allen recht reichen Genuß bringen!

M. Sch., Oberin.

Bettnässen.

Das Bettnässen ist ein nervöses Blasenleiden, dem infolge seiner Häufigkeit eine große praktische Bedeutung zukommt. Obschon sich genaue Grenzen nicht ziehen lassen, ist man doch berechtigt, von einem krankhaften Zustand zu sprechen, sobald die üble Angewohnheit über das 4. oder 5. Jahr hinaus fortbesteht. Das Leiden pflegt bei beiden Geschlechtern ungefähr gleich häufig vorzukommen. Meistens schwindet es beim Eintritt der Geschlechtsreife; es kann aber ausnahmsweise bis zum 20. oder gar 30. Lebensjahr fortbauern. Das ganze Leben hindurch anhaltendes Bettnässen findet man kaum anders als bei Geisteschwachen bzw. in solchen Fällen, wo ein organisches Blasenleiden zugrunde liegt. Bei dem gewöhnlichen Bettnässen gelingt es im allgemeinen nicht, irgendeine besondere Ursache festzustellen. Es scheint sich um abnorme Schwäche oder Reizbarkeit des Blasen-schließmuskels oder der Schleimhaut zu handeln. Immerhin ist in jedem Falle eine genaue Untersuchung angezeigt, die gelegentlich einen Zusammenhang des Leidens mit einer Verengerung der Vorhaut oder Verklebungen derselben oder auch Eingeweidewürmern aufdeckt. Häufig wird das Leiden vererbt. Dauert die Krankheit bis zu einem einigermaßen vorgeschrittenen Alter fort, so übt sie bei Kindern, die auf sich halten, oft einen sehr niederdrückenden Einfluß aus.

Die Behandlung hat in erster Linie eine allgemein stärkende und kräftigende Wirkung zu erstreben. Reichliche Bewegung im Freien, kräftige, einfache Hausmannskost mit Einschränkung der Flüssigkeitsaufnahme in den Nachmittags- und Abendstunden, regelmäßiges Wecken sind die Richtlinien. Elektrische Prozeduren haben im wesentlichen nur suggestive Bedeutung. Die Erziehung sei fest, aber freundlich; denn wie betont, leiden namentlich empfindliche Kinder ohnehin schwer an ihrem Gebrechen. Medikamentöse Behandlung hat nur sehr bedingten Wert. In verzweifelte Fällen bringt manchmal vollständige Klenderung der Lebensweise (Unterbringung auf dem Lande, körperliche Arbeit) die erwünschte Heilung.

Dr. med. L. E. Conradi in „Hyg“.

Fürsorge für krankes Pflegepersonal.

Durch Schw. Helene Mager sind weitere Gaben eingegangen: Gemeinnütziger Frauenverein in Rapperswil Fr. 30; weiterer Ertrag der Basler Sammlung Fr. 45;

Ertrag des Konzertes auf Schatzalp des Hrn. Linz Fr. 400; Sammlung Hotel Angleterre, Davos, durch Hrn. D. Fr. 150; von Frau B. v. M. in Davos Fr. 100; von Frau B. H. in Schönenwerd Fr. 100; von Frau J. in Wildegg Fr. 40; von Frl. R., Guardaval, Davos Fr. 10; von Frl. W., Hilterfingen Fr. 25; Schw. S. J., Gstaad Fr. 30; von Frau B. H. Schönenwerd Fr. 200; von Frau Dr. H. in Zürich Fr. 50; von Angestellten in Rapperswil Fr. 5. — Total 1185 Franken.

In Zürich weiter eingegangen: Schw. B. H. Fr. 5; Schw. L. R. Fr. 15; Frau H. in H. Fr. 5; Dr. L. in M. Fr. 250; Schw. M. M. aus B. Fr. 5; Frl. E. i. J. Fr. 5, Frl. St.-B. i. St. Fr. 10; Frl. St.-R. i. J. Fr. 50; Dr. E. i. L. Fr. 100; Fr. Sch. Fr. 20; Schw. A. H. i. L. Fr. 10; Frl. M. Sch. i. B. Fr. 100. Zusammen Fr. 575.

In Bern sind seit 15. April eingegangen: Schw. M. L. Fr. 50; M. R. S. i. P. Fr. 5; von ungenannt E. M. Fr. 100; Schw. L. M. Fr. 5; Schw. E. E. Fr. 50; Frau J. Fr. 5; R. H. Fr. 2; L. Sch. i. E. Fr. 10; Dr. R. i. B. Fr. 100; L. J. i. St. G. Fr. 20; Schw. B. B. Fr. 2; E. L. Fr. 5; Fr. Pfr. R. Fr. 20; Schw. i. L. Fr. 25; Schw. B. B., Schw. E. M. Fr. 5; Frl. U. i. B. Fr. 5; Schw. M. J. Fr. 40; Schw. H. D. Fr. 10; Schw. M. Sch. Fr. 9; Schw. L. R. Fr. 5; Schw. J. G. Fr. 2; Schw. B. H. Fr. 20; R. H. Fr. 3; L. i. Ch. Fr. 50; Schw. R. B. Fr. 15; Schw. B. M. i. H. Fr. 5; Schwestern i. Schw. Fr. 10; Schw. E. M. i. B. Fr. 5; Schw. L. J. Fr. 40; Schw. L. R. Fr. 20; Schw. M. S. Fr. 5; M. i. H. Fr. 40; Schw. A. G. Fr. 5; Schwestern der M. J. Fr. 40; Schw. H. G.-E. Fr. 5; Schw. H. J. Fr. 5; Schw. E. W. Fr. 5; Schw. E. M. Fr. 20; Total Fr. 775.

Total: 10,016. 90.

Stimmen aus dem Leserkreise.

Türschwellen. Wir hatten kürzlich Gelegenheit, zwei in neuester Zeit erstellte Krankenhäuser zu besichtigen, und kamen dadurch wieder zu der angenehmen Ueberzeugung, daß nicht nur die Schul- und Gemeindehäuser, sondern auch die Gebäude zur Aufnahme unserer kranken Mitmenschen, sich bei Neubauten eines großen Fortschrittes erfreuen. Nicht bloß mehr die notwendigsten Dinge sind vorhanden, auch der vielen bequemen Neuerungen, die dem Betriebe Erleichterung, den Schwestern Zeit und Kräfte sparen helfen, ist gedacht worden, und als ganz selbstverständlich präsentieren sich einem: Tagesräume, Schwesternezimmer, alle Sorten Aufzüge usw.; sogar die Schwesternschlafzimmer werden bereitwilligst und mit Stolz gezeigt, was in unsern ältern Spitälern noch wohlweislich vermieden wird!

Es ist eine wahre Freude, ein solches Haus zu sehen, und man freut sich für die Schwestern, die diese Wohltaten der Neuzeit genießen dürfen.

Ein kleiner Fehler aber hat sich leider aus unsern ältern Anstalten auch in diese Musterbauten verirrt. Es sind die erhöhten Türschwellen, die zum Teil auch die Türen der beiden von uns besichtigten Anstalten „verzieren“. Bei deren Anblick wurden wir erinnert an die vielen verschiedenen Fuß- und Beinfranken, Beinbruchpatienten usw., denen die erhöhten Türschwellen bei ihren, an sich schon beschwerlichen Gehversuchen immer ein gefährliches und mühsames Hindernis bilden, wenn sie sich auf den Korridor oder auf die Veranda wagen wollen. Und als empfindlicher Patient im Fahrstuhl oder Bettwagen über holprige Schwellen gefahren zu werden, gehört nicht gerade zu den Hochgenüssen des Lebens! Es scheint dies eine Kleinigkeit zu sein, aber wir wissen eine ganze Menge von Patienten und Krankenpflegerinnen, die diese Einrichtung schon traurig verwünscht haben. Natürlich lassen sich solche einmal eingebaute Sachen schwer ändern. Wir möchten unsere Schwestern nur darum bitten, falls sie irgendwie in den Fall kommen, von Spital-Neu- oder Umbauten zu hören, bei Projektierung solcher von Ärzten, Architekten oder sonst maßgebenden Personen um ihre Ansicht gefragt zu werden, diese auf die Nachteile der erhöhten Türschwellen aufmerksam zu machen.

S.

Ein Kriegsbild. Es gibt Momente im Leben, die man nie mehr vergessen kann, die einem nur bei der Erinnerung wieder so gegenwärtig werden, als ob man sie neu erleben würde. Von einer solchen Begebenheit will ich nun kurz etwas erzählen.

Es war ein düsterer Tag, die Sonne schien nur wie durch einen Schleier, gerade als ob sie in Zukunft hier diesem Leben und Treiben auf der Welt unten nicht mehr länger zusehen wollte, als wir, eine Schwester und ich, vor einiger Zeit in das benachbarte Städtchen Königgrätz, einem historischen Städtchen aus dem 30jährigen Krieg, führen. Vom Bahnhof hat man noch $\frac{1}{4}$ Stunde Wegs, bevor man in das alte, aber ganz freundlich aussehende Städtchen hinein kommt. Einer der größten Plätze, «Novy náměstí» (neuer Platz) genannt, muß man passieren, wenn man ins Stadttinnere gelangen will. Schon von weitem sahen wir auf diesem Platz eine große Menschenmenge sich unruhig hin und her bewegen, wir ahnten sofort, daß es keine freudige Bedeutung hatte, denn diese nervösen, unstillen Bewegungen dieser Herumstehenden machte auf uns den Eindruck, als ob ein Unglück sie bedrohte und keiner von ihnen sich zu raten wußte, wohin sie sich am sichersten flüchteten. Wir kamen näher und sahen in allen Gesichtern Schmerz und in allen Augen Tränen stehen. Was gibt's hier? — ist ein Unglück geschehen? — fragte ich erstaunt, erhielt aber als Antwort nur eine mir unverständliche Bewegung, so daß wir uns auch hinstellten und warteten der Dinge, die da kommen sollten. Eine volle Stunde standen wir dort, ohne zu wissen warum, als auf einmal von weitem die Musik erscholl. Ein großer Teil dieser Herumstehenden verfiel in lautes Schluchzen und Weinen, nun wurde uns klar, daß jedenfalls einer großen, vielgeliebten Persönlichkeit die letzte Ehre erwiesen wird, einer Persönlichkeit, die vielleicht aufs ganze Städtchen einen guten Einfluß ausübte in bezug auf die Lebensmittelfrage, in sozialer Hinsicht, oder es war ein großer Wohltäter der vielen Benötigten, kurz, das haben wir uns so zusammengereimt, ohne irgendwelche Anhaltspunkte. Derweil näherte sich die Musik dem Novy náměstí zu, die Menge wußte, daß, welchen Weg sie auch einschlagen, sie an diesem Platz vorüberkommen müssen, und darum sammelte sich an diesem Platz auch das ganze Volk an. Jetzt wurden wir über das Geheimnis endlich einmal aufgeklärt, es mußten nämlich vom ganzen Städtchen alle tauglich Befundenen wieder ins Feld abgehen, die Menge verlor sich dann sehr rasch unter den Reihen der Einrückenden, ihrer Lieben, die sie unter Weinen und Wehklagen bis nahe vor den Bahnhof begleiteten. Wir schlossen uns dem Zuge auch an, ich weiß selber nicht warum, mehr aus Mitleid als aus Neugierde. Dieser Schmerzensanblick, der eine begleitet von seiner Frau, oder seiner Braut, bei denen jeder Herzschlag aufs neue wieder gefragt hat: „Sehen wir uns wieder?“ —, der andere von einem alten, grauen, von Kummer und Sorgen sehr mitgenommenen Fraueli, jedenfalls seine Mutter, auf deren Gesichte aber keine Hoffnung des Wiedersehens abzulesen war —, der eine und andere ein Kind an der Hand führend, oder auf den Armen tragend, auf dessen naiven Gesichtchen nur Fragen zu lesen waren, die sich auch fragend nach allen Seiten umschauten. Die naiven Fragen der Kinder wurden nicht mehr mit der Freude des Vaters aufgenommen, denn eine Träne um die andere rollten ihnen über die Wangen, während sie das Kleine an die Brust drückten. — Ich mußte mir im stillen sagen, ja, ein lebendiger Zeichenzug, jedem wird noch, vielleicht die letzte Anhänglichkeit und Liebe von seinen Nächsten erwiesen.

Während sich der Zug vorwärts bewegte, spielte die Militärmusik ungestört ihre ermunterndsten Weisen, und doch hatte sie jedem so melancholisch und schmerzvoll ins Ohr geklungen. Die Musik, die sonst durch ihre bezaubernde Macht alles bezwingt, konnte diesmal ihrer Aufgabe nicht gerecht werden, denn es sollte doch Aufmunterung und Begeisterung von ihr ausgehen — aber — — es wurden keine Töne der Begeisterung hineingeblasen, so konnten auch keine Töne der Begeisterung herauskommen. Wo sollten die armen Menschen noch die Begeisterung für den Krieg hernehmen, wo sich ihnen überall nur Elend und Hunger, die furchtbaren Folgen des Krieges, darbieten.

Wir gingen ganz ergriffen nach Hause, am Bahnhof kauften wir uns noch eine Zeitung, blätterten sie im Zuge durch und lasen unverhofft die Todesanzeige von dem

Geldentod des Bruders einer unserer Kolleginnen, die sich so viel über ihren Bruder im Felde geängstigt. Sie hatte es erst einige Zeit später von ihren Angehörigen vernommen, wir haben ihr nichts gesagt, es tat uns zu leid. Die ganze Nacht hatten wir nur wenig geschlafen, und nie werden wir unsere Königgräzerreise vergessen.

Pardubitz, 25. Mai 1918.

Schw. M. St.

Papiernot.

Leider sehen wir uns gezwungen, dann und wann eine Nummer dieser Zeitschrift um vier Seiten zu kürzen, weil uns die Sektion für Papierindustrie des volkswirtschaftlichen Departementes eine Einschränkung des Papierverbrauches um 3 % diktiert hat. Wir müssen deshalb die Sekretäre der einzelnen Verbände und Schulen um tunliche Kürze ihrer Berichte bitten. Da wir an dieser Einschränkung unschuldig sind, werden wir wohl entschuldigt werden.

Redaktion.

Vom Büchertisch.

Eine tapfere Schar, von Rosa Neuenchwander. Verlag Rober, C. F. Spittlers Nachfolger, Basel. Preis Fr. 1. 80.

Die Verfasserin wendet sich in ihrer vortrefflichen Arbeit eigentlich an die Angestellten der Geschäfts- und Bureaubranche. Das Werkchen enthält aber in 13 kurzen, überaus warm und ansprechend geschriebenen Kapiteln so viele, für alle Menschen praktische Ratschläge und Lebensweisheiten, daß wir auch die Schwestern zu dessen Lektüre ermuntern möchten.

S.

Die Pflege der Wöchnerin und des Säuglings. Von Dr. Fritz Mann, Baderborn, Junfermannsche Buchhandlung. 156 Seiten. Preis 3 Mark.

Der Hauptvorteil des vorliegenden Büchleins scheint uns in dessen Gründlichkeit und in der peinlich genauen systematischen Ordnung zu liegen.

Die Hauptabschnitte sind: Verrichtungen der Wochenbettpflegerin, Pflege der Wöchnerin, Pflege der kranken Wöchnerin, Pflege des Neugeborenen, Erkrankungen des Säuglings und ein Anhang betreffend erste Hilfeleistung.

Daß der Beruf der Wochenpflegerinnen nicht aus dem vorliegenden Büchlein erlernt werden kann, ist selbstverständlich, für die Repetition und zum Nachschlagen wird es ausgezeichnete Dienste leisten. Besonders lobend ist hervorzuheben die peinliche Ordnung und Uebersichtlichkeit. Wir können das billige Werk den Wochenpflegerinnen sehr empfehlen.

J.

Humoristisches.

Weiteres aus dem Examen des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Das graduierte Einnehmeglas. Frage: Mit was kann man auch noch Medikamente eingeben? Antwort: mit einem „degradierten“ Gläschen.

Auszug aus den Vorschriften des Schweizerischen Krankenpflegebundes über das Krankenpflegeexamen.

Für die vom Schweizerischen Krankenpflegebund be-
hufs Aufnahme von Krankenpflegerinnen und Kranken-
pflegern in seinen Sektionen einzurichtenden Examen
gelten folgende Vorschriften:

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Bern und Zürich
im Anschluß an die dort bestehenden Pflegerinnenschulen
und dann nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten
eingerrichtet.

Sie finden jeweilen in der zweiten Hälfte Mai und
November statt und werden je nach Bedürfnis in
deutscher oder französischer Sprache durch eine aus
drei ärztlichen Experten bestehende Prüfungskommission
abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat
bis spätestens 15. April, resp. 15. Oktober dem Präsi-
denten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmel-
dung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener
Lebenslauf;

2. ein amtliches Zeugnis aus dem lau-
fenden Jahr;

3. ein Geburtschein, aus welchem die Vollendung
des 23. Lebensjahres hervorgeht;

4. Ausweise über dreijährige erfolgreiche Betätigung
in medizinischer und chirurgischer Krankenpflege; von
dieser Zeit muß mindestens ein Jahr auf zusammen-
hängende Pflegetätigkeit in ein und demselben Kranken-
haus entfallen;

5. eine Examengebühr von Fr. 20. — für schwei-
zerische Kandidaten, von Fr. 30. — für Ausländer.
Die Gebühr ist per Postmandat an den Vorsitzenden der
Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung
der Prüfungsgebühr an Kandidaten, die vor Beginn der
Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

§ 3. Die Prüfung findet in der Regel in Gruppen
von je zwei Kandidaten statt. Jede Gruppe wird in jedem
der nachstehenden Fächer zirka 15 Minuten lang geprüft:

- a) Anatomie und allgemeine Krankheitslehre;
- b) Pflege bei medizinischen Kranken;
- c) Pflege bei chirurgischen Kranken und Operations-
saaldienst;
- d) Pflege bei ansteckenden Kranken und Desinfek-
tionslehre.

Hierauf folgen praktische Übungen von 25—30
Minuten Dauer, betreffend:

- a) die Pflegedienste bei bettlägerigen Kranken (Heben,
Tragen, Lagern, Wechseln von Unterlagen und
Leintuch, Toilette etc.);
- b) Temperaturnehmen mit Ablesen verschiedener
Thermometer, Anlegen von Temperaturtabellen,
Pulszählen;
- c) die Verabreichung von innerlich und äußerlich
anzuwendenden Arzneimitteln;

d) Erklärung und Handhabung der in der Kranken-
pflege häufig gebrauchten Apparate für Rhinostie,
Nasen- und Ohrenspülungen, Blasenkateteris-
mus, Magenspülung, Einspritzung unter die
Haut, Inhalationen etc.;

e) die Anwendung von trockener und feuchter Wärme
und Kälte (Umschläge, Thermophore, Eisblase,
Eiskataplasmen etc.), von Wickeln, Packungen,
Abreibungen, Bädern (Einrichtung eines Liege-
bades etc.);

f) Segen von Schröpfköpfen, Blutegeln, Senf-
teig etc.;

g) Anlegen einfacher Verbände.

Als Lehrmittel zur Vorbereitung auf die Prüfung
sind zu empfehlen: Das deutsche Krankenpflege-Lehrbuch,
herausgegeben von der Medizinalabteilung des Mini-
steriums (372 Seiten, Preis Fr. 3. 35); Salzwedel,
Handbuch der Krankenpflege (513 Seiten, Preis Fr. 9. 35);
Dr. Brunner, Grundriß der Krankenpflege (200 Seiten,
Preis Fr. 2. 70) und eventuell Friedmann, Anatomie
für Schwestern (122 Seiten, Preis Fr. 4. 30).

§ 4. Jeder Prüfende beurteilt die Kenntnisse und
Fähigkeiten des Geprüften unter Verwendung der
Noten:

1 (sehr gut); 2 (gut); 3 (genügend); 4 (ungenü-
gend); 5 (schlecht).

Hat der Prüfling in einem Fach die Note 5 oder
in zwei Fächern die Note 4 erhalten, so gilt die Prü-
fung als nicht bestanden.

Zur Ermittlung der Gesamtzensur werden die Noten
des Geprüften vom Vorsitzenden addiert und durch 5
dividiert; dabei werden Bruchzahlen unter $\frac{1}{2}$ nicht,
solche von $\frac{1}{2}$ und darüber als voll gerechnet. Die so
erhaltene Zahl ist die Examennote.

Nach bestandener Prüfung wird den Kandidaten
die Examennote mündlich mitgeteilt. Sie erhalten einen
Examenausweis, der von den Präsidien des Schweiz.
Krankenpflegebundes und der Prüfungskommission unter-
zeichnet ist. Der Examenausweis gibt Anwartschaft zur
Aufnahme unter die Mitglieder der Krankenpflegever-
bände.

Hat ein Prüfling das Examen nicht bestanden, so
wird ihm dies vom Vorsitzenden der Prüfungskommission
sogleich mitgeteilt.

Die Wiederholung der nicht bestandenen oder ohne
genügende Entschuldigung nicht vollendeten Prüfung
ist nicht öfter als zweimal und frühestens nach sechs
Monaten zulässig. Sie findet wieder nach den jeweils
geltenden Examenbestimmungen statt.

Tritt ein Prüfling ohne genügende Entschuldigung
im Laufe der Prüfung zurück, so hat er sie vollständig
zu wiederholen.

: PROSPEKTE :

liefert prompt und zu kulantem Preisen
Genossenschafts-Buchdruckerei
Neuengasse 34 Bern Telephon 552

Krankenpflegerinnen

zur Ausübung der **Privat-Krankenpflege** gesucht, mit festem, gutem Jahreseinkommen. — Ausweise über die nötigen Kenntnisse, sowie Eignung zum Krankenpflege-Beruf sind erforderlich. — Anfragen und Anmeldungen mit Photographie sind schriftlich zu richten an

Schweiz. Rotes Kreuz, Zweigverein Samariterverein Luzern.

Berufskrankenpflege-Institution. — Pflegerinnenheim, Aufeggstrasse.

Ein Krankenpflegeverein des Rheintales sucht tüchtige geschulte

Gemeinde-Krankenschwester

Gefl. Offerten sind zu richten an E. Rohner-Hofmänner, Rebstein (St. St. Gallen), wo auch nähere Auskunft erteilt wird.



+++++ **Pflegerinnenheim** +++++

DES

ROTEN - KREUZES

NIESENWEG NO 3. BERN. TEL 2903

Kranken- & Wochenpflege:

Personal.

Schwyzer Anst. Bern

♦♦ Pflegerinnenheim Zürich ♦♦

Schenkt uns guterhaltene **Briefmarken** aller Länder und **Staniol** sowie feine und grobe **Schnürabfälle** für unser zukünftiges Pflegerinnenheim. Gütige Sendungen nehmen dankbar entgegen: Das Bureau des Krankenpflegeverbandes Zürich, die Mitglieder der Heimkommission, sowie A. Fischer, Präsident der Heimkommission, Weinbergstrasse 20, Zürich 1.