Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 15 (1922)
Heft: 4

Heft

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

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

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

Download PDF: 15.07.2025

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

XV. Jahrgang Nr. 4 15. April 1922

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
Vom Fieber (Forsetzung)	49
Ueber Fiebererzeugung als Heilmittel	52
Krankenpflege im Ausland (Fortsetzung)	53
Examen in Säuglings- und Wochenpflege	57
Aus den Verbänden	57
Aus den Schulen	60
Das Gruseln	60
Die Sterblichkeit der Krankenschwestern	62
Vermischtes	62
Stimmen aus dem Leserkreis	63
Ferienheim Sufers	64
Krankenfürsorgefonds	64
Die Krankenkasse Helvetia	64
Diejenigen ausländischen Abonnenten	64

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

Abonnementspreis:

Für die Schweiz:
Jährlich Fr. 3.50
Halbjährlich „ 2.—
Bei der Post bestellt je 20 Rp. mehr.

Für das Ausland:
Jährlich Fr. 4.50
Halbjährlich „ 2.50
Einzelnummer 35 Cts.

Redaktion und Administration:
Zentralsekretariat des Roten Kreuzes, Schwanengasse 9, Bern.

Inserate nimmt entgegen die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern.
Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts.

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Präsidium: Herr Dr. C. Ischer, Bern; Vizepräsidium: Frau Oberin Schneider; Aktuar: Herr Dr. Scherz, Bern; Herr H. Schenkel, Pfleger, Bern; Kassierin: Frau Vorsteherin Dold, Bern; Frl. E. 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; M. le Dr René Kœnig, Genève.

Präsidenten der Sektionen.

Zürich: Dr. Krucker. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. Oskar Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuenburg: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Kœnig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Telephon: Hottingen 40.80.

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

Neuchâtel: Mlle Montandon, Parcs 14, Neuchâtel. Telephon 500.

Basel: Hebelstraße 20. Telephon 5418.

Genève: Rue de Candolle 18, téléphone 2352.

St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a. Telephon 7.66.

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

Bundestracht. 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 desselben 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 Vergnügungslokale, 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 2c. getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht 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 Maßen abgegeben.

Alles weitere ist auf den Stellenvermittlungen zu erfragen.

Bundesabzeichen. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche usw.). Es muß bei Austritt, Ausschluß oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Höhe der Rückerstattung beträgt 5 Franken.

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 Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis 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 vermittelst 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 für das Bundesabzeichen verantwortlich. Mißbrauch wird streng geahndet.

XV. Jahrgang Nr. 4 15. April 1922

Blätter für Krankenpflege

Schweizerische
Monatsschrift für Berufskrankenpflege

Vom Fieber.

Etwas aus der Krankenbeobachtung für Anfänger.

Von Dr. C. Ischer.

Fortsetzung.

Wir sprachen in der letzten Nummer vom Fiebermessen und zeigten, daß auch das Fiebermessen mit dem Thermometer nicht ein so absolut einfaches und selbstverständliches Ding ist, wie man vielleicht meinen könnte. Heute aber möchten wir von etwas anderem sprechen: Wie kann man ohne Thermometer Fieber erkennen? Die Frage ist sicher nicht unpraktisch. Es kann ja vorkommen, daß die Schwester eben keinen Thermometer zur Verfügung hat, oder sie wird am Telephon vom Arzt gefragt, ob Fieber vorhanden sei. Da hat sie natürlich keine Zeit zum Messen und doch kann sie in den meisten Fällen richtige Auskunft geben, allerdings nicht in Zahlen.

Vielleicht kommt in erster Linie das subjektive Befinden des Patienten in Frage. In manchen Fällen können Patienten darüber ganz gut Auskunft geben. Leute, die lange Zeit Fieber haben und sich genau beobachten, fühlen das Fieber an allerlei Zeichen und können ohne Messung mit Sicherheit sagen, daß sie Fieber haben. Bei vielen Leuten aber sind diese Zeichen total unsicher. Kommt es nicht oft vor, daß Patienten behaupten, Fieber zu haben, und wenn man mißt, haben sie normale Temperatur? Oder es ist das Umgekehrte der Fall: erst die Messung zeigt dem Patienten, daß er Fieber hat, während er davon keine Ahnung hatte. Die Einschätzung des eigenen Befindens ist eben bei verschiedenen Individuen auch ebenso verschieden.

Der Patient fühlt sich warm an, werden einige sagen. Nun, das ist ja möglich; aber wie, wenn die Hand der Pflegerin, die vielleicht von draußen kommt, recht kalt, der Körper des Patienten, der unter der schützenden Decke lag, aber warm ist? Hier kann ein Wärmegrad vorgetäuscht werden, der gar nicht vorhanden ist. Also kann auch dieses Symptom zu Täuschungen Anlaß geben.

Vielleicht könnte uns die Rötung des Gesichtes Aufschluß geben. Da wird man aber gut tun, zu bedenken, daß an einer solchen Rötung gar vielerlei schuld sein kann. Scham, Schreck, Zorn oder andere Aufregungen können rot machen. Wir kannten einen Patienten, der nach jedem Ausgang durch sein rotes Aussehen Fieber vortäuschte, bis man entdeckte, daß er bei seinen Ausgängen starkem Alkoholgenuß fröhnte. Aber auch Kaffee, Tee, und namentlich Aether, röten das Gesicht.

Viele Pflegerinnen erkennen das Fieber an den glänzenden Augen. Das kann wiederum richtig sein, sicher ist aber auch dieses Symptom an und für sich

nicht. Vielleicht liegt ein Augenleiden vor. Dann entsteht dieses Glänzen der Augen auch unter dem Einfluß von Medikamenten.

Durstgefühl wird auch zur Diagnose Fieber herangezogen. Wir brauchen da nicht viele Worte zu verlieren, da wir wissen, daß normalerweise, dann aber auch bei gewissen Krankheiten, so beim Diabetes, Durst oft vorkommt.

Geübtere Pflegepersonen konsultieren den Urin des Patienten. Dunkler Urin deutet auf Fieber. Aber man darf nicht vergessen, daß die dunkle Farbe des Urins auch von sehr verschiedenen Ursachen herrühren kann. Wer wenig trinkt, wer viel geschwitzt hat, wer an Diarrhoe oder Erbrechen leidet, der hat einen konzentrierten, eben dunklen Urin, auch ohne Fieber. Beimischung von Gallenfarbstoff oder andern in Medizinen enthaltenen Farbstoffen färbt den Urin auch dunkel. Sehr warnen möchten wir vor der voreiligen Fieberdiagnose, wenn der Urin ziegelrot ist oder gar einen ziegelfarbenen Bodensatz zeigt. Dieser Satz rührt meistens von harnsauren Salzen, den Uraten her, die sich bei Magen- und Darmstörungen so häufig zeigen. Erwärmt man den Urin nur wenig, so schwindet diese beängstigende Farbe.

Schließlich kann auch die Aufregung des Patienten zur Diagnose Fieber führen. Namentlich Kinder sind beim Fieber sehr unruhig und wälzen sich von einer Seite zur andern. Man wird sich auch da überzeugen müssen, ob die Unruhe nicht auf andere Ursachen, vielleicht auf Schmerzen, zurückzuführen ist.

Kurz, alle diese Zeichen sind einzeln nur mit großer Vorsicht als Fiebersymptome zu verwerten. Sind sie in der Mehrzahl vorhanden, so wird die Annahme, daß Fieber vorhanden sei, sich wohl rechtfertigen. Eine erfahrene Pflegerin wird sich mit der Zeit eine gewisse Routine aneignen, aber gerade sie wird jene Zeichen genau abschätzen. Wir möchten allen Pflegepersonen dringend anraten, alle diese Symptome immer und immer wieder zu beobachten. Es wird ihnen dabei etwas anderes noch von selber in die Hand fallen, nämlich die Gewohnheit der Krankenbeobachtung überhaupt, und manches andere wichtige Krankheitszeichen wird ihnen dadurch weniger entgehen, als wenn sie sich bloß damit begnügen, den Thermometer einzustecken und bequem abzulesen. Daß man beides miteinander machen kann, die allgemeine Beobachtung und die Thermometrie, ist wohl selbstverständlich.

Ein Wort noch zu den Begleiterscheinungen des Fiebers: Wenn man Gelegenheit hat, einen Patienten längere Zeit zu beobachten, so wird man auch an seiner Psyche verschiedene Veränderungen finden, die auf Fieber deuten. Der eine wird auffallend apathisch, man muß ihn laut anrufen, bevor er Antwort gibt; der andere wird unruhig, wälzt sich im Bett herum, spricht viel und lebhaft. Wieder andere zeigen die merkwürdig suchenden Bewegungen der Hände auf der Bettdecke oder es zeigen sich laute Delirien. Die Patienten haben ein deutlich getrübtes Bewußtsein, Halluzinationen, hastige Bewegungen, Schreien und ähnliche Aufregungsäußerungen kommen vor. Da ist es manchmal recht schwer, zu beurteilen, woher diese Unruhe oder die Apathie herkommt. Nicht immer ist bloß das Fieber daran schuld, so z. B. beim Delirium tremens der Alkoholiker oder bei gewissen Vergiftungen. Wir denken da an die Halluzinationen bei Belladonnagenuß, auch an die Delirien bei der Gehirnhautentzündung. Längere Beobachtung des Patienten kann aber auch da die Schwester auf die richtige Spur führen. Kommt das Delirieren vom Fieber her, so wird sie zunächst die Umgebung zu beruhigen haben, die in solchen Zeichen gewöhnlich etwas ganz Schlimmes sieht, während es sich doch bloß um häufige Begleiterscheinungen des Fiebers handelt. Namentlich Kinder

neigen gern zu Delirien und werden sicher noch unruhiger, wenn man, vielleicht aus lauter Angst oder Mitleid, sich immer mehr mit ihnen beschäftigt. Das ewige Fragen macht den Patienten eben auch müde und steigert die Unruhe. Recht oft werden die Patienten, namentlich die kleinen, sich selbst überlassen, leichter ruhig.

Noch etwas über die Bekämpfung des Fiebers. Soll man es überhaupt bekämpfen? Die Entscheidung liegt natürlich in den Händen des Arztes, aber der Werdegang der Fieberbekämpfung wird sicher auch das Pflegepersonal interessieren. Von jeher gab es Mittel, die darauf hinzielten, das „böse Fieber" herabzusetzen. In der Mitte des letzten Jahrhunderts haben sich das Chinin, in späterer Zeit seine Derivate oder seine Ersatzmittel großen Anhang gesichert. Es war vielleicht ein schlechter Trost. Mit der Bekämpfung des Fiebers erreicht man vielleicht Ruhe oder das Verschwinden gewisser Symptome, welche den Angehörigen so viel Angst einflößen. Aber damit, daß die Quecksilbersäule heruntergeht, ist dem Leiden im allgemeinen wenig geholfen. Hier trügt der Schein, das Krankheitsbild wird verschleiert. Die Umgebung läßt sich durch das künstlich hervorgerufene Sinken des Fiebers täuschen und erschrickt dann um so mehr, wenn es wieder steigt. Darum ist man von der häufigen Anwendung des Antipyrins und Antifebrins, das in den Achtzigerjahren so massenhaft angewendet wurde, zurückgekommen. Man überlegt eben, daß das Fieber eigentlich nur der Ausdruck des Kampfes ist, den der angegriffene Körper gegen die Krankheitsgifte führt, und den man vielleicht zu Unrecht stört.

Zudem hat es sich gezeigt, daß die allzu häufige Darreichung von diesen Substanzen hier und da auf das Herz schädigend wirkt. Allerdings soll auch hier gesagt sein, daß die lächerlich kleinen Dosen von Medikamenten, welche in unsagbaren Verdünnungen von den Homöopathen verabreicht werden, so grenzenlos unschuldig sind, daß sie weder schaden noch nützen.

Freilich gibt es Fälle, wo die durch das hohe Fieber geschaffte Unruhe auf das schon geschwächte Herz recht störend einwirken kann. Da wird ein Herabsetzen des Fiebers vom Arzt wohl verordnet werden.

Dagegen gibt es ein unschuldiges Mittel, um die unangenehmen Folgen des Fiebers herabzusetzen, ohne den Krankheitsverlauf ungünstig zu beeinflussen. Das ist die Anwendung von kühlem Wasser in dieser oder jener Form. Bäder und Wickel haben nicht nur einen Einfluß auf die Höhe der Temperatur, sondern namentlich auf das Nervensystem. Auch da, wo durch Wickel oder Bad eine Herabsetzung der Temperatur nicht erfolgt, zeigt sich doch recht bald die wohltätige Wirkung dieser Prozedur. Die Patienten werden ruhiger, ja, es tritt nicht selten nachher wohltätiger Schlaf ein.

Die Wickel werden in recht verschiedener Art gemacht. So werden kalte Wickel in folgender Form empfohlen, die wir aus eigener Erfahrung sehr unterstützen möchten: ein Leintuch wird in zimmergestandenem Wasser ausgerungen und dann um den ganzen Leib gelegt; das Bett kann durch eine Unterlage wohl geschützt werden, eine weitere Bedeckung des Körpers, etwa mit einer Wolldecke, ist nicht nötig. Nach zehn Minuten oder einer Viertelstunde wird der Umschlag erneuert, wobei vorher alles sorgfältig vorbereitet werden muß, um eine allzu starke Abkühlung des Körpers zu vermeiden. Nach vier oder fünf Umschlägen ist die Temperatur gewöhnlich um ein Grad gesunken. Dann macht man anschließend einen sogenannten Prießnitzschen Wickel, d. h. man verfährt wie vorhin angedeutet, wickelt aber den Patienten unter den gewöhnlichen Vorsichtsmaßnahmen noch in ein wollenes Tuch, das das Leintuch etwas überragt, und überläßt nun den

Patienten der vollständigen Ruhe während wenigstens $1^1/_2$ Stunden. Nicht selten verdankt der Patient diesem Vorgehen ein bis zwei Stunden Schlaf, und was das bedeutet, weiß jede erfahrene Pflegeperson.

Schließlich könnte man fragen, ob man dem Patienten sagen soll, wie viel Fieber er hat. Das ist eine so delikate Taktsache, daß sie sich in einer kurzen Skizze nicht erörtern läßt. Viele Patienten dürften aus der Wahrheit Schaden ziehen, andere in Mißtrauen geraten. Da wird man sich am besten an den Arzt wenden, der die Verantwortung trägt, nicht nur für das körperliche, sondern auch für das psychische Wohlergehen des Patienten.

Ueber Fiebererzeugung als Heilmittel.

Nach einem Aufsatz des Dr. Schweisheimer berichtet die „Deutsche Krankenpflege" im Auszug folgendes:

Die neuzeitliche Pathologie betrachtet das Fieber nicht mehr als eigene Krankheit, die es zu beseitigen gilt. Ihr ist das Fieber vielmehr eine wichtige Hilfskraft des Körpers, die in Zeiten der Krankheit mit dazu beiträgt, in den Körper eingedrungene Schädlichkeiten möglichst rasch zu beseitigen. Neueste Methoden der Krankheitsbehandlung bemühen sich, zur Anregung notwendiger Heilungsvorgänge von der künstlichen Erzeugung jener Vorgänge Gebrauch zu machen, die man heute als äußeres Anzeichen des Heilbestrebens des erkrankten Körpers betrachtet: Fieber und Entzündung. Ernstlich kristallisiert haben sich solche von verschiedenen Seiten in Angriff genommenen Bestrebungen um die Arbeiten Biers, des bekannten Berliner Chirurgen.

Den Ausgangspunkt bildete die Einführung der künstlichen Hyperrämie, der künstlichen Blutüberfüllung entzündeter Stellen durch Stauung des Blutkreislaufes, als neu gestaltenden Heilvorgang in der Chirurgie. Inneren Organen ist aber auf solche Weise nicht beizukommen. Will man dort eine heilwirkende Blutüberfüllung bei der Erkrankung erzeugen, so bedarf es der Anwendung anderer Mittel. Auch hier soll ein Reiz die ohnehin gesteigerte Tätigkeit des kranken Organs noch mehr anfachen.

Verschiedene Forscher haben versucht, durch Einspritzung anreizender Stoffe in den Körper das Heilungsbestreben der erkrankten Organe zu erhöhen, vor allem durch Einspritzung von Tierblut. Ihre Auferstehung erleben diese nicht anerkannten Anschauungen früherer Untersucher in den neueren Arbeiten Biers — allerdings in anderer Form.

Manche körperfremden Stoffe rufen bei der Einverleibung eine Körperreaktion hervor, die auf die inneren Organe ähnlich einwirkt wie die Stauungshyperämie auf die ihr erfaßbaren Glieder. Weichardt hat sich mit den theoretischen Grundlagen dieser Behandlung mit Stoffen, deren wesentlichen Bestandteil Eiweißstoffe (Proteinkörper) bilden, beschäftigt. Im Gegensatz zu den Grundlagen der Immunitätsbehandlung handelt es sich hier um „unspezifische" Reize, d. h. um solche, die auf alle Krankheiten in grundsätzlich gleicher Weise einwirken, nicht „spezifisch" wirken, wie beispielsweise Diphtherieheilserum bei Diphtherie.

Das eingespritzte Tierblut usw. stellt das Reizmittel für den Körper dar. Es entstehen unter diesem Einfluß Fieber mit seinen Nebenerscheinungen bei verhältnismäßigem Wohlbefinden. Ein solches Fieber wirkt im Sinn einer Heilung und wird daher als „Heilfieber" bezeichnet. Von ihm wird neuerdings auch bei Heilversuchen

zur Beeinflussung der bisher jedem Heilerfolg trotzenden, fortschreitenden Gehirnerweichung (progressive Paralyse) Gebrauch gemacht. Bier weist unter anderm auf die auffällige Besserung hin, die sehr schwer erkrankte Lungenschwindsüchtige nach der Einspritzung fremdartigen Blutes zeigten. Besonders trat das nach der wiederholten Einführung geringer Mengen (2—20 cm³) fremdartigen Blutes ein.

Früher wurde offenbar zu viel Blut eingespritzt, aus dem falschen Bestreben heraus, verloren gegangenes Blut rein mechanisch wieder zu ersetzen. So traten Schädigungen auf und das Verfahren geriet in Mißkredit. Es gilt hier das Arndt-Schulzsche Gesetz, das sich in ähnlicher Form auch bei Rudolf Virchow findet: Kleine Mengen eines Mittels wirken umgekehrt wie große, jene anregend, diese lähmend; sie wirken individuell verschieden, auf Kranke anders als auf Gesunde. Die richtige Dosierung ist deshalb von ausschlaggebender Wirkung.

Die einzelnen Organe reagieren verschieden stark auf den Reiz, besonders stark aber das erkrankte Organ, in dem eine „Heilentzündung", eine Verstärkung der vorhandenen Entzündungsvorgänge, entsteht. Es ist wichtig, chronische, schlecht heilende Entzündungen durch ein Reizmittel wieder zum Aufflackern zu bringen.

Es ist eine ganz merkwürdige Erscheinung — die seltsamste der ganzen Behandlungsweise —, wie hier, plötzlich sozusagen, eine grundsätzliche Auffassung in der Medizin zutage tritt, die in den letzten Jahrzehnten weit in den Hintergrund gerückt war. Es handelt sich nämlich um nicht mehr und nicht weniger, wie es scheint, als um eine neue Gasse neben der prinzipiell vielleicht erschöpften Immunitätstheorie im engeren Sinn. Der große Fortschritt der spezifischen Immunitätsheilmethoden wird dadurch nicht beeinflußt werden und seine Geltung nicht verlieren. Aber man könnte fast glauben, als öffne sich mit der „unspezifischen" Auffassung von Heilfieber und Heilentzündung eine neue medizinische Weltanschauung. Eine gewisse Annäherung an homöopathische Anschauungen ist auffallend. Jedenfalls werden auf diesem Wege, abgesehen von allen theoretischen Prinzipien, vielleicht neue Wege für die Krankenheilung gefunden — und theoretisch wie praktisch ist das für die Heilkunst schließlich und endlich das Wichtigste.

Krankenpflege im Ausland.

(Fortsetzung.)

Belgien.

Die Rotkreuz-Organisation hat Elementarkurse eingerichtet und leitet auch den Verband der Gemeindepflegerinnen. Dieser Verband hat sechsmonatliche Kurse eingerichtet.

Allgemeine Tätigkeit. Der Schwesterndienst ist noch in Bildung.

Oeffentliche Gesundheitspflege. Die Hygieneschwestern beschäftigen sich mit Säuglingspflege, Kinderschutz, Tuberkulosebekämpfung, prophylaktischen Maßnahmen, Arbeiterschutz, Schulpflege, häuslicher Krankenpflege. Eine Hygieneschwester wird mit Fr. 3000—3600 jährlich bezahlt. Es sind sechsmonatliche Kurse für Hygieneschwestern eingerichtet worden.

Brasilien.

Die Rotkreuz-Organisation besitzt drei Pflegerinnenschulen und verfügt über 31 Berufsschwestern und 120 Pflegerinnen. Das Rote Kreuz hat auch

Samariter- und Schwesternkurse mit einjähriger Dauer geschaffen. Die ersteren sind übrigens aufgehoben worden. Das Rote Kreuz bemüht sich, den allgemeinen Hygienedienst zu entwickeln. Die Kurse der Pflegerinnenschulen betragen 1—2 Jahre.

Allgemeine Tätigkeit. Es sind andere Pflegerinnenschulen gegründet worden mit zweijähriger Kursdauer. Die Schwestern erhalten Saläre: in Spitälern 250 franz. Fr. im Monat, Hauspflege 37 franz. Fr. im Tag. Die nichtdiplomierten Schwestern erhalten 150 franz. Fr. im Monat. Die Spitäler verwenden auch Ordensschwestern, Rotkreuz-Schwestern und Freiwillige.

Armee und Marine. Die Krankenpflege wird ausschließlich durch Männer ausgeübt in der Zahl von ungefähr 100. Die öffentliche Gesundheitspflege ist noch nicht organisiert.

Bulgarien.

Das Rote Kreuz hat während des Krieges aus Spitälern die allgemeinen Schwestern und 1193 Pflegerinnen zur Verfügung gestellt. Durch das Kriegsministerium ist dem Roten Kreuz die Verantwortlichkeit für die Freiwilligen-Ausbildung übertragen worden. Es werden auch jährlich theoretische und praktische Kurse für Schwestern, Hausmütter und Haushälterinnen organisiert. Da der Militärdienst für jeden Bürger obligatorisch ist, sollte die sanitarische Instruktion auch für Frauen obligatorisch werden, damit Männer und Frauen sich in Kriegszeiten oder bei Epidemien und Katastrophen nützlich machen könnten.

Allgemeine Tätigkeit. In Bulgarien ist nur eine Schwesternschule. Eine zweite ist in Bildung. Die Leiterin dieser Schule wurde aus Amerika berufen. Leider wurde die amerikanische Schwester bei Ausbruch des Krieges zurückberufen.

Canada.

Rotkreuz-Organisation. Das Rote Kreuz hat keine Pflegerinnenschulen. Die St. Johns-Ambulance organisiert Kurse für erste Hilfe und häusliche Krankenpflege, die drei Monate dauern und mit einer Prüfung abschließen. Das Rote Kreuz unterstützt soweit möglich die allgemeine Hygiene und hat in fünf Provinzen Universitätskurse eingerichtet. Für Unbemittelte werden diese Kurse gratis gegeben.

Allgemeine Bemerkungen. Die Krankenpflege wird in ungefähr 400 Spitälern gelehrt und etwa 9000 Schülerinnen absolvieren dort einen Kurs, der gewöhnlich drei Jahre dauert. Im ersten Jahr erhalten die Schülerinnen monatlich 2 Dollars und bis zu 30 Dollars im dritten Jahr. In 22 % der Schulen sind die Lehrmittel unentgeltlich. Die Hälfte der Schulen liefert ebenfalls die Tracht. Diplomierte Pflegerinnen erhalten 5 Dollars im Tag in den Spitälern, in der Privatpflege 6 Dollars und 100 bis 200 Dollars im Monat, wenn sie in die Provinzen geschickt werden. Die Spitäler stellen nur Berufspersonen an. Zu Hilfspflegerinnen wird nur in Epidemiefällen Zuflucht genommen. Die Armee besitzt 102 Pflegerinnen und eine Reserve von 3235.

Oeffentliche Gesundheitspflege. Sie untersteht den Sanitätsbehörden der Bezirke und Gemeinden. Die mit der öffentlichen Gesundheitspflege, dem Kinderschutz, der Tuberkulosefürsorge, der Schulpflege usw. betrauten Schwestern, erhalten 100 bis 200 Dollars im Monat.

China.

Allgemeine Bemerkungen. Es sind Pflegerinnenschulen gegründet worden, ebenso ein Verband der Krankenpflegerinnen.

Die Gesundheitspflege ist noch nicht organisiert, aber ein Tätigkeitsprogramm ist aufgestellt worden.

Cuba.

Das Rote Kreuz besitzt weder Pflegerinnen, noch besonderes Personal.

Allgemeine Bemerkungen. Die Pflegerinnenschulen unterstehen der sozialen Fürsorge. Der Kurs dauert ein Jahr. Die Schülerinnen erhalten außer der Verpflegung ihre Tracht, außerdem nach ihrer Diplomierung folgende Belöhnung: In den Spitälern 50 bis 125 Dollars im Monat, in der Privatpraxis 5 bis 10 Dollars im Tag. Es werden nur Berufspflegerinnen angestellt.

Oeffentliche Gesundheitspflege. Jede Gemeinde hat eine besondere Organisation, die sich mit dem Kinderschutz, Tuberkulosefürsorge, häusliche Krankenpflege befaßt. Die Schulpflege ist noch nicht organisiert.

Fürsorgeschwestern beziehen ein Gehalt von 40 bis 83 Dollars im Monat.

Dänemark.

Rotkreuz-Organisation. Das Rote Kreuz hat keine Pflegerinnenschulen, verfügt aber über 40 diplomierte Pflegerinnen in Kopenhagen und 20 Pflegerinnen in Jylland. Das Rote Kreuz hat Samariterkurse (18 Stunden) und häusliche Krankenpflegekurse eingerichtet. Diesen Kursen folgt ein sechsmonatlicher Dienst in einem Spital. Im Jahre 1920 wurde ein neues Programm eingeführt für die Hilfspflegerinnen. Nach einem Samariterkurs folgt ein Samariterspitaldienst. Solche Pflegerinnen dürfen den Namen „Schwester" nicht tragen, auch keine Belöhnung annehmen, sie seien denn in einem Spital oder von einem Wohltätigkeitsverein angestellt.

Allgemeine Bemerkungen. In den meisten Spitälern werden Pflegerinnen in dreijährigen Kursen ausgebildet. Die diplomierten Schwestern erhalten in den Spitälern 2500 bis 5400 Kronen und haben außerdem Anrecht auf eine Pension. In einigen Privatspitälern sind Ordensschwestern angestellt.

Die Oeffentliche Gesundheitspflege ist durch eine Vereinigung organisiert worden, die von der Regierung subventioniert wird. Die Schwestern erhalten 3200 bis 6000 Kronen in Städten und 1200 bis 1800 Kronen auf dem Lande, wobei sie über kostenlose Wohnung verfügen. Privatschwestern erhalten 10 Kronen im Tag.

Deutschland.

Rotkreuz-Organisation. Vor dem Kriege waren in 80 Spitälern mehr als 7800 Schwestern des Roten Kreuzes tätig. Seit dem Krieg hat diese Zahl bedeutend zugenommen. Ihre Ausbildung erhalten die Schwestern in Rotkreuz- oder andern Spitälern. Nach einem Kurs von zwei Jahren bestehen sie ein Staatsexamen. In Hohenlychen hat das Rote Kreuz eine Schule für Tuberkulosefürsorge und Prophylaxe eröffnet. In andern Schulen wird der Mutter- und Kinderschutz und andere Zweige gelehrt. Bewährte Schwestern können zur Oberschwesternschule in Kiel zugelassen werden. Die Belöhnung der Rotkreuz-Schwestern fällt den Schulen zu, die sie ausgebildet haben.

Hilfsschwestern. Zahlreiche Spitäler haben sechsmonatliche Kurse in Verbindung mit praktischer Betätigung eingerichtet. Die Theorie wird auf das Notwendigste reduziert. Die Hilfsschwestern haben Gelegenheit, ihre Studien bis zum Erhalt eines Berufsdiplomes fortzusetzen. Die Rotkreuz-Schwestern dürfen die Tracht tragen, die Hilfsschwestern aber nur dann, wenn sie mobilisiert sind.

Frankreich.

Rotkreuz-Organisation. Das Rote Kreuz hat nur Schulspitäler. Die Kurse dauern von fünf Monaten bis zu zwei Jahren und schließen mit einem Diplom ab. Die Zahl der diplomierten Hilfsschwestern beträgt 87,544. Für die erste Hilfe gibt es zahlreiche Kurse, an deren Schluß ein Ausweis abgegeben wird. Im Anfang des Krieges hatte das Rote Kreuz Kurse für Schwestern errichten lassen, die allerdings kürzer waren. Sie sind bei Beendigung des Krieges aufgehoben worden und in neuerer Zeit wurden Kurse gegeben für Tuberkulosebekämpfung, soziale Hygiene, Kinderschutz, verbunden mit praktischem Spitaldienst. Nach dem Elementarkurs, der fünf Monate dauert, wählen sich die Schwestern entweder den medizinisch-chirurgischen oder den sozialen Zweig der Krankenpflege aus. Der erste Zweig wird in Kursen von 12 Monaten, der zweite in 10 Monaten durchgenommen. Es gibt auch spezielle Kurse für Gemeindeschwestern.

Allgemeine Bemerkungen. Es existiert daneben noch eine Schule für Berufspersonal, mit Kursen von zwei bis drei Jahren.

In den Spitälern erhalten die diplomierten Berufspflegerinnen Fr. 700 bis 2600 per Jahr, für die Privatpflege Fr. 20 bis 30 im Tag.

Oeffentliche Gesundheitspflege. Es existieren sieben Schulen für die Gemeindepflegerin, vier Schulen für die Säuglingsfürsorge mit zwölfmonatlichem Kurse.

Griechenland.

Die Rotkreuz-Organisation verfügt über 221 freiwillige Pflegerinnen, die in der Rotkreuz-Pflegerinnenschule ausgebildet werden, in welcher jährlich 50 bis 60 neue Schülerinnen Aufnahme finden. Der Kurs beginnt mit einer kurzen theoretischen Instruktion von zwei Monaten, denen zwei Monate praktische Arbeit in einem Spital folgt. Nach dieser Zeit bestehen die Schülerinnen ein Examen und werden Assistentinnen, wobei sie unter der Leitung von diplomierten Schwestern in Spitälern arbeiten. Nach einem andern Dienstjahr wird die Assistentin zur Schwester befördert.

Allgemeine Bemerkungen. Es gibt noch zwei Pflegerinnenschulen mit zweijähriger Ausbildung und es gibt Schwestern erster, zweiter und dritter Klasse und Oberschwestern. Ihre Besoldung lautet wie folgt:

Schwester	3. Klasse	55	bis	70	Drachmen
„	2. „	70	„	80	„
„	1. „	90	„	100	„
Oberschwester				150	„
Oberin		200	„	300	„

Bis jetzt existieren 80 diplomierte Schwestern und 35 Schülerinnen.

Großbritanien.

Die Rotkreuz-Organisation besitzt keine Pflegerinnenschule, hat aber während des Krieges ungefähr 6500 diplomierte Schwestern angestellt.

Allgemeine Bemerkungen. Während des Krieges erhielten die Schwestern in den Spitälern 20—25 £.

Pflegerinnenschulen existieren in fast allen Spitälern mit mehr als 40 Betten. Schwestern, die einen höhern Rang einnehmen wollen, können Kurse in Spitälern

mit mehr als 100 Betten nehmen, und nach 3 bis 4 Jahren erhalten die Schwestern ihr Diplom. Ihre Belöhnung ist:

Oberschwester		bis	500	£ im Jahr
Administrative Schwestern	70	„	250	„ „ „
Saalschwestern	50	„	120	„ „ „

Oeffentliche Gesundheitspflege. In sechsmonatlichen bis zweijährigen Kursen wird der Unterricht erteilt. Die Schwestern werden verwendet für Kinderschutz, Tuberkulose-Bekämpfung, Schulpflege, Hauspflege. Sie werden mit 120 bis 250 £ im Jahr bezahlt. Im zweiten Lehrjahre haben die Schwestern Gelegenheit, einen theoretischen und praktischen Kurs in einer Apotheke durchzumachen.

(Fortsetzung folgt.)

Das Examen in Säuglings- und Wochenpflege

findet am Dienstag, den 9. Mai, in der Pflegerinnenschule in Zürich statt. Kandidatinnen können sich noch bis zum 24. April bei Frl. Dr. Ottiker, leitende Aerztin der schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich, anmelden, unter Beilage der erforderlichen Ausweise. Die Gebühr für die Einschreibung beträgt für Einheimische Fr. 30, für Ausländerinnen Fr. 45.

Die in der letzten Nummer der „Blätter für Krankenpflege" veröffentlichten neuen Bedingungen zur Zulassung zu diesem Examen treten erst für das nächste, im Frühjahr 1923 stattfindende Examen in Kraft. Die Zulassung zu dem diesjährigen Examen im Mai wird deshalb noch auf Grund der bisherigen Examenvorschriften bewilligt.

Zürich, den 5. April 1922. Die Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. med. F. Ottiker.

Aus den Verbänden.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Stoffmuster und Preislisten der grauen und schwarzen Kleider, Mäntel und Hauben können bei Schw. Lydia Dieterle, Volksbadstraße 27, St. Gallen, eingesehen werden.

Broschen und Anhänger, mit oder ohne Ketten, können bei Schw. Hermine Züst, Florastraße 4, St. Gallen, bestellt werden.

Von andern Sektionen übergetretene Schwestern sind ersucht, ihre Broschennummern durch einfache Postkarte Schw. Elisabeth Kälin, Neukirch-Egnach (Thurgau), mitzuteilen.

Die von der Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes unserer Institution zugeteilte Summe von Fr. 2000 an die Stellenvermittlung wurde mit herzlichem Dank angenommen.

Ferner wurde uns vom Zweigverein St. Gallen für die Aeufnung des Fürsorgefonds Fr. 500 zugewendet, welche Summe ebenfalls herzlich verdankt wird.

Monatsversammlung, Sonntag, den 30. April, um 20 Uhr, im Rotkreuz-Haus, innerer Sonnenweg 1a, St. Gallen.

Krankenpflegeverband Zürich.

Auszug aus dem Protokoll der Vorstandssitzung vom 7. März 1922.

Anwesend: Das Präsidium, Stadtarzt Dr. Krucker, und 8 Vorstandsmitglieder.

1. Verlesung des Protokolls und im Anschluß daran Referat über die Beschlüsse der letzten Sitzung des Zentralvorstandes.

2. Aufnahmen und Austritte (siehe Neuanmeldungen und Aufnahmen).

3. Mit Rücksicht auf den notwendigen Neudruck der Stellenvermittlungsregulative werden einige Abänderungen an denselben, welche sich auf Grund gemachter Erfahrungen als wünschenswert erweisen, diskutiert und beschlossen. Von ebenfalls vorgeschlagenen Abänderungen prinzipieller Natur wird abgesehen, da solche nicht in der Kompetenz des Vorstandes liegen, sondern der Jahresversammlung vorgelegt werden müßten.

4. Berichterstattung der Heimkommission. Die Präsidentin, Schw. Marie Schönholzer, referiert über die bezüglichen Erfahrungen. Der sehr schwache Besuch des Heims wird die Kommission dazu veranlassen, die ganze Institution einer ernstlichen Ueberprüfung zu unterziehen.

Schluß der Sitzung 19 Uhr 15.

Die Aktuarin: Oberin J. Schneider.

Monatsversammlung vom 30. März.

„Von Müttern und Kindern" hieß das Vortragsthema von Schw. E. Eidenbenz. Schade, daß das Gehörte hier nicht ausführlicher wiedergegeben werden kann. Mit interessanten Erklärungen und anschaulichen Beispielen führte uns die Vortragende in die Fürsorgearbeit hinein, die ihr in der kantonalen Frauenklinik zugeteilt worden ist. Sie zeigte uns, wie vor allem den unehelichen Müttern und Kindern auf gesetzlichem Weg geholfen werden kann und muß, und führte uns dabei in Abgründe körperlichen und seelischen Elends, von dem leider gerade in der Frauenklinik so viel zu sehen ist. Mit ihrem mütterlich-liebevollen Herzen, dessen Bestreben es ist, aus jedem Menschen das Beste hervorzubringen, fordert sie uns Schwestern auf, auch gefallenen Frauen Schwestern zu sein im Sinn reiner, christlicher Nächstenliebe, und weist hin auf das ernstwarnende Heilandswort: „Wer unter Euch ohne Sünde ist, der werfe den ersten Stein auf sie!" Nicht lau sein und einfach achselzuckend über alles hinweggehen, was nun einmal der moderne Zeitgeist mit sich bringt, sondern dem Uebel steuern, so viel in unserer Macht steht, die Gefallenen aufrichten und ihnen das Weitergehen erleichtern.

Wir danken der lieben Referentin für den reichhaltigen Abend und wünschen ihr, daß sie den Segen ihrer Arbeit spüre. A. B.

Einladung zur Monatsversammlung

am Donnerstag, den 27. April 1922, um 20 Uhr, im „Karl dem Großen" (roter Saal). Referat von Schw. Dora Calonder: „Leben und Arbeit in Dr. Barnardos Homes".

Zu zahlreichem Besuch ladet freundlich ein

Der Vorstand des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Neuanmeldungen und Aufnahmen.

Krankenpflegeverband Bern. — Austritt: Elsa Buser, wegen Uebertritt in die Sektion Genf.

Krankenpflegeverband Luzern. — Uebertritt aus der Sektion Zürich: Schwester Berta Isler, geb. 1872, von Kaltenbach (Thurgau).

Section de Genève. — *Admissions définitives:* Mlle *Yvonne Jacquard*, de Genève, et Mlle *Emilie Pérusset* (Vaud).

Demande d'admission: Sœur *Jeanne Janssen,* garde-malade, 1890, de Leewarden (Hollande).

Transfert de la Section de Neuchâtel dans celle de Genève: Mlle *Julie Lavanchy,* garde-releveuse, 1875, de Chardonne (Vaud).

Krankenpflegeverband St. Gallen. — Aufnahmen: Die Krankenpflegerinnen: Schwn. Lydia Häni, geb. 1886, von Kirchberg (St. Gallen); Emma Arni, geb. 1885, von Peseux; Martha Unold, geb. 1892, von Kappel (St. Gallen); Marguerite van Vloten, geb. 1894, von Schaffhausen; Rosa Schneider, geb. 1881, von Heimenschwand; Anna Keller, geb. 1891, von Walzenhausen; Lene Imhof, geb. 1883, von Romanshorn; Marie Sturzenegger, geb. 1886, von Speicher. Die Wochen- und Säuglingspflegerinnen: Schwn. Marie Wilhelm, geb. 1881, von Grüsch; Ottilie Suter, geb. 1898, von Gränichen; Ida Reich, geb. 1877, von Henau-Niederuzwil; Anna Blum, geb. 1892, von Trub; Emma Hürlimann, geb. 1876, von Berg (Zürich); Klara Scherrer, geb. 1893, von Egnach; Klara Schmid, geb. 1888, von Schlattingen; Fanny Schenkel, geb. 1895, von St. Gallen; Lydia Hochuli, geb. 1885, von Safenwil; Berta Frischknecht, geb. 1889, von Schwellbrunn.

Neuanmeldungen: Die Krankenpflegerinnen: Schwn. Margrit Waser, geb. 1884, von Adlikon; Anna Meier, geb. 1876, von Schleitheim; Magdalena Tischhauser, geb. 1881, von Sevelen (St. Gallen); Margrit Maurer; geb. 1878, von Buchs (Zürich); Marie Eberhard, geb. 1876, von Mettlen (Thurgau); Rosa Kühn, geb. 1869, von Kopenhagen; Hanna Stäheli, geb. 1892, von Schocherswil; Ida Schoch, geb. 1876, von Seegräben; Theres Dunst, geb. 1888, von Altenbuch (Bayern); Anna Kupper, geb. 1893, von Winterthur; Karoline Weber, geb. 1880, von Eschenz. Die Krankenpfleger: Alfred Schäfer, geb. 1889, von Küttigen; Hans Althaus, geb. 1879, von Rüderswil; Basil Braun, geb. 1884, von St. Gallen. Die Wochen- und Säuglingspflegerinnen: Schwn. Berta Brack, geb. 1898, von Oberneunforn; Anna Dieth, geb. 1884, von St. Gallen; Emma Aberle, geb. 1862, von Biberach (Württemberg); Emma Eigenmann, geb. 1886, von Waldkirch; Frieda Grau, geb. 1883, von Wynigen.

Krankenpflegeverband Zürich. — Aufnahmen: Schwn. Ida Hügli, Krankenpflegerin, von Sumiswald; Elisabeth Welti, Krankenpflegerin, von Zürich; Hortense Gaßmann, Krankenpflegerin, von Wollerau; Marie Frei, Wochenpflegerin, von Muttenz; Poldi Trapp, Säuglingspflegerin, von Ambach; Elisabeth Peter, Säuglingspflegerin, von Zürich; Frieda Bolthauser, Säuglingspflegerin, von Ottenberg; Luise Ammann, Säuglingspflegerin, von Rüschlikon.

Neuanmeldungen: Schwn. Martha Waldvogel, Krankenpflegerin, geb. 1892, von Neunkirch; Luise Stiefel, Nervenpflegerin, geb. 1897, von Zürich; Charlotte Hillmann, Nervenpflegerin, geb. 1899, von Camenz (Sachsen); Klara Meier, Säuglingspflegerin, geb. 1898, von Schöfflisdorf; Albertine Gubler, Hebamme, geb. 1896, von Winterthur; Luise Wirz, Wochenpflegerin, geb. 1890, von Othmarsingen.

Uebertritt von den Aktiven zu den Passiven: Schw. Luise Sebes, Krankenpflegerin, wegen Verlobung.

Austritte: Schwn. Hulda Schaufelberger, Wochenpflegerin, wegen Uebertritt in die Sektion Genf; Margrit Hotz, Wochenpflegerin, wegen Familienverhältnissen.

Verband der Wochenpflegerinnen des Kantons Bern.

Einladung zur Hauptversammlung

Sonntag, den 14. Mai, um 14 Uhr, im Hörsaal des kant. Frauenspitals in Bern.

Traktanden: Jahresbericht, Rechnungsablage, Jahresbeitrag, Wahlen, Tarif, Verlegung des Plazierungsbureaus wegen Wegzug von Frau Steiner, Verschiedenes.

Da sich der jetzige blaue Stoff unserer Waschkleider in der Farbe nicht bewährt, sind wir gezwungen, uns nach einem andern, licht- und waschechten Blau umzusehen. Wir ersuchen jedes Verbandsmitglied, Umschau zu halten und nette Muster noch vor der Jahresversammlung einzusenden an Frau Wittwer oder Frl. Rebmann.

Bietkarten werden keine versandt. Wer fehlt, bezahlt 1 Fr. Buße. Wir erwarten zahlreiches Erscheinen.

Bern, den 3. April 1922. Die Präsidentin: C. Wittwer.

Aus den Schulen.

Bern. Rotkreuz-Pflegerinnenschule. — Wir machen zuhanden der Schwestern darauf aufmerksam, daß der diesjährige Schwesterntag voraussichtlich am 28. Mai stattfinden wird. Die Schulleitung.

Das Gruseln.

Von Dr. Fritz Kahn aus „Wunder in uns".

„Ein Vater hatte zwei Söhne, davon war der ältere klug und gescheit und wußte sich in alles wohl zu schicken, der jüngere aber war dumm, konnte nichts begreifen und lernen, und wenn ihn die Leute sahen, sprachen sie: „Mit dem wird der Vater noch seine Last haben." Wenn nun etwas zu tun war, so mußte es der ältere allezeit ausrichten; hieß ihn aber der Vater noch spät oder gar in der Nacht etwas holen, und der Weg ging dabei über den Kirchhof oder sonst einen schaurigen Ort, so antwortete er wohl: „Ach, mein Vater, ich gehe nicht dahin, es gruselt mir." Denn er fürchtete sich. Oder wenn abends beim Feuer Geschichten erzählt wurden, wobei einem die Haut schauderte, so sprachen die Zuhörer manchmal: „Ach, es gruselt mir." Der jüngere saß in einer Ecke und hörte das mit an, konnte aber nicht begreifen, was es heißen sollte. „Immer sagen sie: es gruselt mir, es gruselt mir! Mir gruselt's nicht. Das wird wohl eine Kunst sein, von der ich auch nichts verstehe."

Wie dem dummen Sohn des Märchenvaters geht es wohl den meisten Menschen. Das Gruseln ist eine Kunst, von der sie nichts verstehen. Und da heutzutage in den Zeiten der Republiken wenig Aussicht vorhanden ist, daß einer wie „der Knabe, der nichts vom Gruseln wußte", auszieht, Königssohn wird und ihm des Abends sein Prinzeßchen just im ersten Träumen einen Eimer voll Silberfischchen über den Rücken gießt, damit er das Gruseln lerne, sondern, weil in unserer märchenarmen Welt wie alles auch das Lernen ganz prosaisch vor sich geht, so sei hier so nüchtern, wie heutzutage einmal die Erfahrungen uns kommen, die Kunst vom Gruseln erzählt.

Unsere Haut ist übersät mit kleinen Härchen wie ein bewaldetes Land mit Bäumen. Doch sind die Haare nicht wie Bäume senkrecht eingepflanzt, sondern wachsen schräg hervor wie niederliegendes Getreide. Durch diese schräge Lage erfüllen sie ihre Zwecke als Wärmeschutz, Polster, Gleitwalzen und Wasserleiter vollkommener, als wenn sie stachelartig wie Spieße aus der Oberfläche ragten. Aber das Haar ist nicht zum Niederliegen verdammt, sondern vermag sich durch kleine Muskeln aufzurichten, die an seinem Schaft ziehen wie ein Tau an einem Mastbaum. Bei dichtfelligen und gefiederten Tieren spielt dieses Sträuben der Haare

eine bedeutende Rolle. Durch ihre Aufrichtung wird der Pelz des Tieres dicker und gewährt ihm in der Ruhelage (Schlaf) durch die zahlreichen, zwischen den gesträubten Haaren entstehenden Lufträume — Luft ist ein schlechter Wärmeleiter — als ein Kammerwerk von 100,000 Isolatoren einen weitgehenden Schutz gegen Erfrierungen. Außer Kälte wirken psychische Reize haarsträubend. Das sanfte Schmeichelkätzchen mit dem samtzarten Seidenfellchen verwandelt sich, in Wut gebracht, zu einem Borstenvieh, aus dessen Stachelwald die funkelnden Augen ihre grünlichen Zornesblitze wie Scheinwerfer aus einer bewehrten Festung senden. Hierdurch erscheint es nicht nur seinen Feinden furchtbar und gefährlich, sondern erreicht auch praktische Zwecke des Trutzes und Schutzes. Die straff emporgezogenen und in Spannung gehaltenen Haare bilden eine Phalanx von Spießen, die nicht nur den Mut, sondern auch den Hieb des Gegners dämpft, die Schnauze des zubeißenden Angreifers empfindlich sticht und den anpackenden Feind zwingt, seine Augen zu schließen. Damit die Haare sich im gegebenen Augenblick mit Blitzesschnelle aufrichten, sind sie durch besonders feine und zahlreiche Nervenäste mit den Zentren des Hirns verbunden.

Dieser Kälte- und Kampfschutzmechanismus hat für den Menschen keine größere Bedeutung als die alten Festungstürme in den Stadtmauern der modernen Städte. Auch das menschliche Haar ist mit einem feinen, wenn auch schwächer gewordenen Kranz von Nervenfasern umsponnen, der den Kontakt zwischen Haar und Sinneszentren vermittelt; auch beim Menschen stellen sich bei Kälte, Wut und Grausen, freilich nur in ihren höchsten Steigerungen, die Haare zu Berge. Aber das Sträuben der Haare verläuft durchaus nicht so „glatt", sondern ist eine höchst unebene Sache. Zwischen dem Haarziehermuskel, der durch seine Verkürzung das schräg liegende Haar emporzieht, und dem Haarschaft liegt die Haarbalgdrüse, die durch Absonderung von Fett das Haar geschmeidig erhält. Die Haarbalgdrüse ist das Pomadentöpfchen des Haares. Aber sie ist nicht starr wie eine Porzellandose, sondern weich wie eine Tube, die Zahnpaste enthält. Zieht der Haarmuskel seine Fasern zusammen, so drückt er die talggefüllte Tube gegen den Haarschaft und preßt ihren Inhalt aus. Der Haarmuskel ist der Friseur des Haares, der seinen Herrn mit Pomade bedient. Zu dieser Entleerung der Haarbalgdrüse genügen schon geringe Verkürzungen des Muskels, die das Haar selber wenig oder gar nicht bewegen. Schon die leichten Reize einer kühlen Waschung, einer Massage mit Bürste oder Frottiertuch oder die Wärme-, Kälte- und Zugreize sportlicher Bewegung bewirken diese natürliche Toilette der Haut. Wer sich des Morgens mit kaltem Wasser übergießt, mit einer Bürste abreibt oder Turnbewegungen ausführt, weckt die tausend kleinen Zellfriseure seiner Haut, daß sie ihm die in der Nacht spröde und trocken gewordenen Haare von neuem fetten. Täglich neu gesalbt bleibt er bis ins Alter rosig und geschmeidig. Aber die Diener des Trägen schlafen ungeweckt und lassen die Haut ihres Herrn frühzeitig welken und altern.

Bei starker Reizung durch große Kälte, Wut Schreck oder Ekel zieht sich der Haarmuskel krampfhaft zusammen und richtet das Haar senkrecht empor: die Haare „sträuben sich", sie „stehen zu Berge". Außerdem aber preßt der zusammengekrampfte Muskel die Haarbalgdrüse so stark gegen die Oberfläche der Haut, daß sie sich als hirsekorngroßes Knötchen vorwölbt. In dieser Schreckstellung ist die Haut eines Menschen von tausenden kleiner Buckel übersät, die noch dadurch um so auffallender hervortreten, als die zwischen ihnen liegenden Hautteile durch den Gegenzug der Muskeln zu kleinen Grübchen eingezogen werden. In der Haut der Vögel sind die Haarbalgdrüsen verhältnismäßig groß, weil sie hier das Fett für die ausgebreitete Feder liefern und sind daher auch in Ruhestellung als kleine Knötchen wahr-

zunehmen. Von der Gans her allgemein bekannt, wird dieses Bild der gebuckelten Haut als „Gänsehaut" bezeichnet. Da die Nervenerregung, die diesen Zustand herbeiführt, vom Hirn ausgehend sich wellenförmig über den Körper verbreitet, pflegt man zu sagen: „Mir läuft eine Gänsehaut den Rücken hinunter." Aber hiermit ist die Geschichte vom Gruseln noch nicht beendet. Der Gruselschreck erregt nicht nur die Nerven der Haare, sondern auch der übrigen Organe der Haut. Neben den Talgdrüsen liegen zehntausende kleiner Schweißdrüsen im Unterhautgewebe. Von den sie dicht umspinnenden Nerven gereizt, sondern diese ihren Schweiß ab, der in kleinen Perlentröpfchen über den Poren der Drüsen erscheint: der Angstschweiß tritt hervor. Gleichzeitig aber krampfen sich auch die kleinen Schlauchmuskeln der feinen Hautäderchen zusammen und pressen diese aus, so daß das Blut ins Innere des Körpers fließt und die Haut erblaßt und kalt wird. Im Gegensatz zum warmen Schweiß der fieberhaft geröteten und blutdurchwärmten Haut ist dieser Angstschweiß kalt: der kalte Schweiß bricht aus. Und die Empfindung, die dieser Gesamtvorgang in seinem Opfer hervorruft, „läuft als kalter Schauder den Rücken hinunter" — es gruselt mir!

Nun wissen wir, was Gruseln ist — eine wahrhaftig haarsträubende Geschichte, so daß man, auch ohne an einem Galgen zu übernachten, ohne mit einem toten Grafen in einem Sarg zu liegen und ohne daß ein Prinzeßchen einen Eimer voller Zappelfischchen nachts ins warme Daunenbett gießt, dabei das Gruseln lernen kann.

Ueber die Sterblichkeit der Krankenschwestern

hat Maes in der „Zeitschrift für Hygiene" eine wertvolle Arbeit veröffentlicht. Auf Grund vorhandener Aufzeichnungen werden in dieser Arbeit die Sterblichkeitsverhältnisse in einigen geistlichen und weltlichen Schwesternverbänden verglichen. Ein großer Teil der Schwestern stirbt danach in jüngeren Jahren, als die Frau im allgemeinen. Während von den Frauen allgemein der größere Teil nach dem 50. Lebensjahre stirbt, erreicht von den Schwestern der größere Teil das 50. Lebensjahr nicht. Besonders gefährdet sind sie in den ersten Jahren der Krankenpflege. Sind diese ohne Schädigung überstanden, so ist Aussicht vorhanden, daß die Schwester lange Jahre gesund und leistungsfähig bleibt. Schwere Frauenarbeit ist also nur möglich bei besonders starken und gesunden Naturen. Aber auch bei diesen nicht ohne bedeutende körperliche und geistige Schädigung. Das zeigt unter anderm die hohe Zahl der Todesfälle durch Selbstmord bei den Schwestern. Diese Feststellungen werfen zugleich ein bezeichnendes Licht auf die Folgen der schweren weiblichen Berufsarbeit überhaupt. („Deutsche Krankenpflege".)

Vermischtes.

Der Arzt im Altertum. Ein Aufsatz von Prof. Regenbogen über den griechischen Arzt Hippokrates in den „Neuen Jahrbüchern für das klassische Altertum" gibt auf Grund der antiken medizinischen Literatur ein anschauliches Bild von dem Leben, den Pflichten und der sozialen Stellung des Arztes im klassischen Altertum — als erneuten Beweis dafür, daß es nichts Neues unter der Sonne gibt: So wird von den Pflichten des Arztes gegenüber seinen Patienten geredet; er darf keine tötlichen Gifte verabreichen, keine Kindesabtreibung vornehmen, er soll sich der Enthaltsamkeit und Berufs-

verschwiegenheit befleißigen. Einige Bücher betonen noch besonders, der Arzt müsse sich das Vertrauen der Patienten erwerben; es sei taktlos, mit einem schwerkranken Patienten vorweg über Honorarforderungen zu verhandeln. Auch die Psychologie des Kranken wird berücksichtigt und hervorgehoben, daß auch seelische Einwirkung zur Heilung des Gesamtbefindens nötig sei. Für das äußere Auftreten werden ganz genaue Vorschriften gegeben: der Arzt soll körperlich wohlgepflegt, sauber gekleidet und anständig parfümiert sein, er soll sich würdevoll und doch freundlich zeigen, sich ohne überstürzte Hast bewegen; wenn er öffentlich einen Vortrag hält, soll er auf eine poetische, blumige Redeweise verzichten, denn das beweist nur, daß er nichts kann.

Stimmen aus dem Leserkreis.

Ich glaube, im Einverständnis aller Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes zu handeln, wenn ich an dieser Stelle der Direktion des schweizerischen Roten Kreuzes den wärmsten Dank ausspreche für das hochherzige Geschenk, das sie unserer Fürsorgekasse zukommen ließ. Warmer Dank gebührt aber ganz besonders unserem unermüdlichen Befürworter, Herrn Dr. Ischer, dessen Interesse für unser Werk wir diese Gabe zu verdanken haben.

Um nun unserer Freude darüber tatkräftigen Ausdruck folgen zu lassen, möchte ich allen Mitgliedern zurufen, wenigstens einen Tag pro Jahr für die Fürsorgekasse zu arbeiten. Daß dies bei einigem guten Willen möglich ist, haben kürzlich einige Schwestern — darunter auch Nichtmitglieder — bewiesen, indem sie freudigen Herzens unserer für die gute Sache freiwillig arbeitenden Kassiererin, Frl. E. Dold, die schöne Summe von Fr. 113 per Post übersandten (Postscheck III/4175).

Die wohlgemeinte Bitte ergeht nicht nur an die Privatpfleger und -pflegerinnen, sondern auch an die Festbesoldeten in den Spitälern und Kliniken. Auf diese Weise wäre es möglich, daß wir bis zum Jahresschluß unser Kapital so vergrößern könnten, daß wir den dringendsten Anfragen um Hilfe entsprechen könnten. M. Sch.

Zum Pneumothorax.

Zu den so sachlichen Ausführungen von Schw. R. Hegnauer kommt nun noch die Beschreibung einer neuesten Operation. Die Schwestern werden sich freuen, zu hören, daß solchen Lungenkranken, bei denen der Druck des eingeführten Stickstoffes die vorhandenen Verwachsungen nicht zu lösen vermochte, denen aber der Arzt aus irgendeinem Grund die so gefährliche Thorakoplastik nicht empfehlen konnte, in vielen Fällen doch noch Hilfe gebracht werden kann. Es handelt sich um das Durchtrennen der Schwarten und der Verwachsungen mittelst Thermokauters. Ein Berliner Professor hat diese Operation kürzlich im Beisein von Herrn Prof. Brauer hier ausgeführt. Er machte den Eingriff in Lokalanästhesie. Gelagert wurde der Patient wie zum künstlichen Pneumothorax. Dann wurde ein sehr feines Cystoskop mittelst Troikart etwas unterhalb der Stelle, an welcher die Verwachsungen durch Röntgenaufnahmen festgestellt waren, eingeführt, um die zu durchtrennenden Stellen zu beleuchten. Etwas unterhalb der Sonde wurde dann auf gleiche Art der Thermokauter eingeführt und die Schwarten einfach fach durchbrannt, wie es etwa bei Magen- und Darmoperationen geschieht.

Das Allgemeinbefinden des Patienten blieb trotz des Eingriffes unverändert, ebenso Temperatur, Atmung und Puls. Nach zwei Tagen schon wurde nachgefüllt und natürlich war eine weit größere Menge Stickstoff eingeführt worden.

Welch große, schöne Perspektive eröffnet sich damit der Lungentherapie! Wie oft standen wir traurig am Krankenbett, wenn der Arzt erklärte, daß ein Lungenkollaps dem schwer Blutenden Rettung bringen könnte, technisch aber unausführbar sei. Hoffentlich bringt dieser Eingriff vielen Rettung, und er möge helfen, manchen schweren Kummer zu beseitigen. E. H.

Ferienheim Sufers.

Ferienbedürftigen Schwestern und Frauen empfiehlt die Unterzeichnete auch für diesen Sommer ihr einfaches Ferienheim in Sufers bei Splügen. Es ist vom Juni bis anfangs September offen. Es würde sich sehr lohnen, auch den Juni zu berücksichtigen, weil dann in Berg und Tal die schönste Blumenpracht uns begrüßt. — Pensionspreis bei vier Mahlzeiten Fr. 5.50 bis Fr. 6.50.

Schw. Klara Lechner, zurzeit in Thusis,
vom Mai an in Sufers.

Krankenfürsorgefonds.

Es grüßen noch unter Einsendung von Beiträgen: Bern: die Schwn. Emmy Affolter, R. Wegmüller, Marie Hulliger, Frl. Pulver, Frl. Stalder. Wengen: Schw. Anny Graf. Gränichen: Lydia Widmer. Basel: Frl. Martz. Glarus: Schw. L. Kreis. Erlenbach i. S.: Schw. Hulda Rebmann (zum Andenken an Schw. L. Koch).

Bis und mit dem 6. April ist der Fürsorgefonds auf **Fr. 67,204** gestiegen.

Die Kassiererin: E. Dold.

Die Krankenkasse Helvetia

weist darauf hin, daß in unserm letzten Protokoll in der Nummer vom 15. März sich ein Irrtum eingeschlichen hat. Die dort erwähnte Preisreduktion von 50 % betrifft nicht etwa nur die Mitglieder des schweizerischen Krankenpflegebundes, sondern ist so zu verstehen, daß die Monatsprämie für den Gesamtverband um 50 Rappen zurückgegangen ist.

Redaktion.

Diejenigen ausländischen Abonnenten

die ihre Abonnementsgebühr pro 1922 noch nicht bezahlt haben, werden dringend gebeten, sie sofort einzusenden. Sollte der Abonnementsbetrag bis zum 15. Mai 1922 nicht in unserem Besitz sein, so würden wir eine weitere Zustellung unterlassen.

Die Administration.

Gratis-Stellenanzeiger

der „Blätter für Krankenpflege"

Ausschließlich für Inserate, die von den Vermittlungsstellen der Krankenpflegeverbände eingesandt werden.

Privatannoncen finden an dieser Stelle nicht Aufnahme, wohl aber gegen Bezahlung im allgemeinen Inseratenteil; sie sind zu adressieren an die Genossenschafts-Buchdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — Telephon: Bollwerk 552.

Schluß der Inseratenannahme je am 10. des Monats.

Stellen-Angebote.

Die reformierte Kirchgemeinde **Bremgarten** (Aargau) sucht eine **Gemeindepflegerin.** Anmeldungen sind zu richten an Frau **Dir. Andeer** in Bremgarten (Aargau). 2

Bei allen Anfragen ist die Nummer des betreffenden Inserates anzugeben

Druck und Expedition der Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Auszug aus den Vorschriften des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Krankenpflege.

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

Sie finden jeweilen im Frühjahr und Herbst statt und werden je nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat bis spätestens 15. April, resp. 15. Oktober dem Präsidenten der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1. ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2. ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 23. Lebensjahres hervorgeht;
3. Ausweis über dreijährige erfolgreiche Pflegetätigkeit; von dieser Zeit müssen mindestens zwei Jahre auf medizinische und chirurgische Spitalarbeit entfallen und zwar in der Weise, daß wenigstens 12 Monate ununterbrochen in ein und demselben Krankenhause gearbeitet wurde;
4. eine Examengebühr von Fr. 30.— für schweizerische Kandidaten, von Fr. 45.— für Ausländer.

Wochen- und Säuglingspflege.

§ 1. Prüfungen werden zunächst in Zürich im Anschluß an die dort bestehende Pflegerinnenschule und eventuell nach Bedürfnis an weiteren Verbandsorten eingerichtet. Sie finden vorläufig jeweilen im Frühjahr statt und werden nach Bedürfnis in deutscher oder französischer Sprache durch eine aus drei Experten bestehende Prüfungskommission abgenommen, worunter sich mindestens ein Arzt befinden muß.

§ 2. Wer sich der Prüfung unterziehen will, hat mindestens 6 Wochen vor dem Termin dem Präsidium der Prüfungskommission eine schriftliche Anmeldung einzureichen. Derselben sind beizulegen:

1) ein selbstverfaßter und eigenhändig geschriebener Lebenslauf;
2) ein amtliches, zu diesem Zwecke eingeholtes Leumundszeugnis;
3) ein Geburtsschein, aus welchem die Vollendung des 21. Lebensjahres hervorgeht;
4) Ausweise über mindestens einjährige Arbeit auf Wöchnerinnen- und Säuglingsstationen, resp. von Säuglingsstationen unter Einschluß eines theoretischen Fachlehrkurses;
5) Die Examengebühr von Fr. 30.— für schweizerische Kandidatinnen, von Fr. 45.— für ausländische. Die Gebühr ist vor dem Examen dem Präsidium der Prüfungskommission einzusenden. Eine Rückerstattung der Prüfungsgebühr an Kandidatinnen, die vor Beginn der Prüfung zurücktreten, findet in der Regel nicht statt.

Die ausführlichen Vorschriften sind erhältlich bei den Vorsitzenden der Prüfungskommissionen:

Krankenpflege: Herr Dr. C. Ischer, Schwanengasse 9, Bern.

Wochen- und Säuglingspflege: Frl. Dr. F. Ottiker, schweizerische Pflegerinnenschule Zürich.

Verbandszeitschrift: „Blätter für Krankenpflege".

Redaktion: Dr. C. Ischer. **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 herausschneiden und einsenden. **Bezahlte Inserate** und **Annoncen** nimmt ausschließlich entgegen die Genossenschaftsdruckerei, Neuengasse 34, Bern. — **Gratis-Inserate** für den **Stellenanzeiger** werden **nur** aufgenommen, wenn sie von einer Vermittlungsstelle der **Verbände** eingesandt werden.

Diplomierte
Kinderpflegerin
(Süddeutsche) **sucht** auf 1. Mai im Hochgebirge die Pflege eines Kindes, Stellung in Kinderheim oder Sanatorium, eventuell als Volontärin zu weiterer Ausbildung zu übernehmen.
Offerten sind zu richten unter Chiffre B. K. 495 an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34.

Zufolge Rücktrittes der bisherigen Pflegerin ist die Stelle einer
Gemeindeschwester
in Altstetten bei Zürich möglichst rasch neu zu besetzen. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Angabe des möglichen Eintrittstermins sind bis 22. April 1922 zu richten an Herrn E. Huber, Lehrer, Präsident des Krankenpflegevereins Altstetten-Zürich.

Laborantenschule
Institut „Laboremus"
Les Avants s. Montreux
Anerkannt v. kant. Erziehungsdepartement
Ein- und Zweimonatskurse zur Heranbildung wissenschaftlich gebildeter Assistentinnen für Spitäler, Aerzte und Institute.
Histologie, Mikroskopie, Bakteriologie und analytische Chemie.
Diese Ausbildung bringt berufliche Vorteile. — Prospekte gratis.
Stellenvermittlung.
Pensionsermäßigung.

Liebe Kolleginnen!
Wenn Ihr müde seid von der Arbeit eines langen Jahres, so kommt zu uns nach dem schönen Arosa. Sie finden bei uns ein freundliches, sonniges, ruhiges Heim. Wundervolle Spaziergänge, kräftige Alpenluft, gute bürgerliche Küche — Pensionspreis Fr. 7—8.
Höflich empfehlen sich: Schwester Margrit Methfessel, Elise Graf, Pension Edelweiß, **Arosa.**

Gebildete
Schwester
(Oberin) mit langjähr. Erfahrung in Krankenhäusern und Kinderheilstätten
sucht passenden
Wirkungskreis
Beste Zeugnisse zur Verfügung.
Angebote unter Chiffre 496 B. K. an die Genossenschaftsbuchdruckerei Bern, Neuengasse 34

Schwestern zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgen-Assistentinnen
bildet aus
Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgen-Institut, Leipzig, Keilstr. 12.
Prospekte franko. (La 2128 g)

Inserate
im
„Grünen Blättli"
haben
besten Erfolg!

Gesucht tüchtige
Hebammenschwester
für ein Wöchnerinnenheim.
— Katholische bevorzugt —
Offerten erbeten unter Nr. 499 B. K. an die Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Neuengasse 34.