

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 21 (1928)
Heft: 1

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>

Ber SPH 731

Bern, 15. Januar 1928

21. Jahrgang

Nr. 1

Berne, 15 janvier 1928

21^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

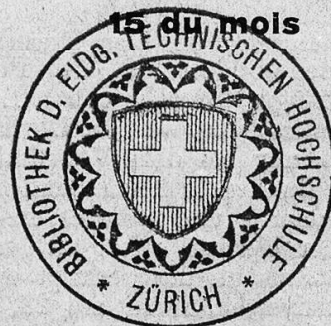
BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Erscheint am
15. des Monats



Paraît le
15. du mois



REDAKTION:

(für den deutschen Teil)

**Zentralsekretariat des
schweiz. Roten Kreuzes**
Taubenstrasse 8, Bern

Abonnements: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 4.—, halbjährlich Fr. 2.50
Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr
Für das Ausland: Jährlich Fr. 5.50, halbjährlich Fr. 3.—
Einzelnummern 40 Cts. plus Porto
Postscheck III 877

RÉDACTION:

(pour la partie française)

**Sous-Secrétariat de la
Croix-Rouge suisse**
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 4.—, six mois fr. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Étranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—
Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques post. III 877

ADMINISTRATION: Bern, Taubenstrasse 8

1934 554

Vorstand des schweizerischen Krankenpflegebundes.

Comité de l'Alliance suisse des gardes-malades.

Präsident: Dr. C. de Marval, Neuchâtel; Vizepräsident: Dr. C. Jscher, Bern; Secrétaire-Caissière: Sœur Cécile Montandon, Parcs 14, Neuchâtel (Postscheck IV 1151); Protokollführer: Dr. Scherz, Bern. Mitglieder — Membres: Dr. E. Bachmann, Zürich, Lydia Dieterle, St. Gallen, M^{me} Renée Girod, Genève, Pfleger Hausmann, Basel, Oberin Michel, Bern, Direktor Müller, Basel, Schw. Helene Nager, Luzern.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Zürich: Dr. E. Bachmann. — Bern: Dr. H. Scherz. — Basel: Dr. O. Kreis. — Bürgerspital Basel: Direktor Müller. — Neuchâtel: Dr. C. de Marval. — Genève: Dr. René Koenig. — Luzern: Albert Schubiger. — St. Gallen: Dr. Hans Sutter.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Zürich: { Bureau für Krankenpflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 50.18.
Bureau für Wochen- und Säuglingspflege, Forchstrasse 113. Telephon: Hottingen 40.80.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Neuchâtel: Directrice M^{me} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Genève: Directrice M^{me} H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Fr. Arregger.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1a. Telephon 766.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.

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

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 verlorene 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 andern 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 für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 8, Forchstrasse 113, Telephon Hott. 50.18.

Postcheck: VIII 93.92.

Inseraten-Annahme: Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82. — Schluss der Inseraten-Annahme
jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par l'Imprimerie coopérative de Berne, 82, Viktoriastrasse. — Dernier délai:
le 10 de chaque mois.

Preis per einspaltige Petitzeile 30 Cts. — Prix d'insertion 30 Cts. la ligne (1 col.)

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Mit den Beilagen „Lindenhofpost“ (2monatlich) und „Nachrichten der Pflegerinnenschule Zürich“ (3monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
Der Kampf gegen den Rheumatismus	1	Dr. Alexander Yersin	15
Die Phantasie im Spiel des Kindes	4	Häusliche Krankenpflegekurse	16
Le docteur Alexandre Yersin	8	Stimmen a. d. Leserkreis — Echos de nos lecteurs	17
Un nouveau traitement de la constipation	9	L'influence des émotions sur le lait chez la	
Fürsorgepflichten der Gemeinden	10	femme	18
Diätetik der innern Krankheiten	11	Massbestimmung	19
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	12	Humoristisches	19
L'isolement des élèves atteints de maladies conta-		Vom Büchertisch — Bibliographie	20
gieuses	14	Fürsorgefonds — Caisse de secours	20

Der Kampf gegen den Rheumatismus.

Seit einigen Jahren hat die Häufigkeit des Rheumatismus stark zugenommen. Während früher fast ausschliesslich ältere Leute an Rheuma erkrankten, die aus beruflichen Gründen jahrelang häufigen Durchnässungen oder Arbeiten im feuchten Erdreich ausgesetzt gewesen waren, also Landarbeiter, Fuhrleute und Seeleute, befällt heute die Krankheit auch jüngere Personen und beschränkt sich nicht mehr auf bestimmte Berufsgruppen. Der Rheumatismus hat seinen Charakter gewechselt und gewaltig an Verbreitung gewonnen. Wahllos ergreift er jung und alt und dringt in alle sozialen Schichten und Berufsklassen ein.

Der Grund des gehäuften Auftretens der Krankheit ist nicht klar ersichtlich. Die moderne Technik und die veränderte Lebenshaltung mögen bis zu einem gewissen Grade an der Verbreitung beteiligt sein. Besonders die Benützung der modernen Verkehrsmittel zwingt viele Leute, sich öfters der Zugluft auszusetzen, und auch der heute verbreitete Sport führt häufig zu Erhitzung und Schweissausbruch mit nachfolgender Erkältung. Die einzige Ursache darf man nicht in diesen Umständen suchen; denn auch Leute, die weder mit Verkehrsmitteln noch mit Sport etwas zu tun haben, erkranken heute häufiger an Rheuma als früher. Es wäre möglich, dass klimatische Einflüsse auf die Rheumaverbreitung einen Einfluss hätten. Tatsächlich beobachtet man die Krankheit am häufigsten in Ländern mit feuchtem Klima, und es unterliegt keinem Zweifel, dass die Witterung einen grossen Einfluss auf die Erkrankungsziffer und auch auf die Schwere der Erkrankungen ausübt.

Als dritter Grund für die Erscheinung kommt noch ein anderer Umstand in Betracht. Man hat die Erfahrung gemacht, dass viele Infektionskrank-

heiten im Laufe der Jahrzehnte in bezug auf Verbreitung und Gefährlichkeit starken Schwankungen unterworfen sind. Pocken, Influenza, Scharlach und Diphtherie treten während Jahren als verheerende Epidemien auf; dann ändert sich ihr Charakter, und es kommen jahrelang nur vereinzelte und leichte Krankheitsfälle vor, bis ein neuer Umschlag eintritt und die Krankheit wieder ihr ernstes Gesicht zeigt. Jedermann ist die letzte Pockenepidemie in der Schweiz bekannt, die bekanntlich ausserordentlich milde auftrat und nur selten zu schweren Erkrankungsfällen führte. Ähnlich verläuft die Scharlachkurve; auch diese Krankheit ist in den letzten Jahren immer milder und ungefährlicher geworden. Andere Krankheiten nehmen an Gefährlichkeit und Verbreitung zu. Die Diphtherie beispielsweise bewegt sich eher in dieser Richtung; wenigstens sind in den letzten Jahren nicht selten ganz bösartige Krankheitsfälle beobachtet worden, die jeder Behandlung trotzten. Die Ursache dieser Schwankungen liegt in den Krankheitserregern, deren Lebensfähigkeit und biologische Eigenschaften sich im Laufe der Jahre ändern. Infolge dieser Schwankungen verändern sich auch die von ihnen hervorgerufenen Krankheiten im gleichen Sinne. Wahrscheinlich gehört auch der Rheumatismus zu den Infektionskrankheiten, und es liesse sich dann die Zunahme der Erkrankungsfälle auf diese Weise erklären.

Die bedrohliche Häufung der rheumatischen Erkrankungen hat in den Kreisen der Aerzte, denen die Volksgesundheit am Herzen liegt, berechtigte Befürchtungen erregt, und es ist eine Reihe von Vorkehrungen getroffen worden, die die Eindämmung der Krankheit zum Ziele haben. Bedeutende Kliniker bemühen sich, die rheumatischen Leiden, deren Erforschung noch nicht restlos erfolgt ist, vollends abzuklären. In Deutschland, Grossbritannien, Holland und Dänemark wurden genaue Statistiken aufgestellt über die Verbreitung der rheumatischen Krankheiten. Das Ergebnis der Erhebungen hat alle Erwartungen übertroffen, denn es zeigt sich, dass unter den Mitgliedern der verschiedenen Krankenkassen durchschnittlich ein Viertel der Erkrankten wegen Rheuma in ärztliche Behandlung kam, und dass bei 14 % der Invaliden Rheumatismus die Ursache der Invalidität war. Nach diesen Feststellungen würden bereits heute die Schäden, die durch den Rheumatismus verursacht werden, grösser sein als die Auswirkungen der Tuberkulose.

Nach der Aufstellung dieser Statistik schritten die Aerzte Englands unverzüglich zu Taten. Die «International Society of Medical Hydrology» in London regte die Gründung eines internationalen Komitees für Rheumaforschung und Rheumabekämpfung an, das in allen Ländern Europas nach einheitlichen Gesichtspunkten den Kampf gegen den Rheumatismus aufnehmen sollte. Die Bemühungen der englischen Aerztegesellschaft waren erfolgreich, und am 20. April 1926 wurde im berühmten Weltbade Pistyan dieses Komitee gegründet und damit die Grundlage für einen wirksamen Kampf gegen die Krankheit geschaffen. Vor wenigen Wochen wurde in Deutschland die Gründung einer Gesellschaft für Rheumabekämpfung vollzogen, deren Aufgabe darin besteht, auf Grund der internationalen Vereinigung in Deutschland unter Berücksichtigung der nationalen Eigenart die Bekämpfung des Rheuma an Hand zu nehmen.

Welches sind die Ziele dieser Gesellschaften für Rheumabekämpfung? Die Behandlung des Rheumatismus ist eine heikle, schwierige und oft kostspielige Angelegenheit. Die Krankheit verläuft chronisch und erstreckt sich

über Jahre und Jahrzehnte. Wenn man einen Patienten vor späterer Invalidität wirksam schützen will, muss man ihn immer und immer wieder der Behandlung zuführen und bei jedem Rückfall eine neue Kur einleiten. Sobald es einem Rheumatiker etwas besser geht, wird er der Behandlung überdrüssig und verliert die Energie zur Weiterbehandlung. Aber der Rheumatismus kann nur durch jahrelange, konsequente Beobachtung der ärztlichen Vorschriften beseitigt werden. Die Krankheit verhält sich ähnlich wie die Tuberkulose, die auch monatelange Kuren und eine dauernde Nachkontrolle in späteren Jahren erfordert, wenn der Kranke wirklich auf die Dauer von seinem Leiden befreit werden soll.

Die Ziele der Gesellschaften für Rheumabekämpfung sind gegeben. Sie gleichen den Zielen der Vereinigungen für Tuberkulosebekämpfung. Es ist notwendig, den Rheumatiker über seine Krankheit und über den Ausgang des chronischen Rheumatismus aufzuklären. In zweiter Linie müssen die Mittel beschafft werden, um den Minder- und Unbemittelten die Durchführung der Behandlung zu ermöglichen. Eine weitere Aufgabe ist die Unterstützung der Rheumaforschung und die Prüfung neuer Mittel, die gegen die Krankheit erfunden werden. Schliesslich liegt diesen Vereinigungen auch ob, schädliche Einflüsse, die der Aufklärung und systematischen Eindämmung des Rheumas hindernd im Wege stehen, zu beseitigen. Es gilt die Bestimmungen aus der Gesetzgebung auszumerzen, die den Versicherungen ermöglichen, die Behandlung der rheumatischen Erkrankungen abzulehnen oder dem Kranken die modernen Heilmethoden vorzuenthalten. Es müssen die massgebenden Leute überzeugt werden, dass es für Patient und Krankenversicherung von Vorteil ist, wenn die Anfänge des Rheumatismus energisch bekämpft werden und dass ein Zuwarten und Hinausschieben zweckmässiger Behandlung für beide Teile gleich ungünstig ist. Nicht zuletzt muss auch das Kurpfuschertum bekämpft werden, das sich auf diesem Gebiete besonders breit macht und viel Schaden stiftet. Es werden den Kurpfuschern heute noch zahlreiche Rheumatiker in die Arme getrieben, die nicht wissen, dass die Aerzte mit den modernen Behandlungsmethoden den Rheumatismus wirksam bekämpfen können und dass mit zäher Energie die Krankheit überwunden werden kann. Wundermittel gibt es gegen den Rheumatismus leider ebensowenig wie gegen die Tuberkulose. Wer an solche Mittel glaubt und hofft, ohne jede Anstrengung und Mühe von der Krankheit befreit zu werden, wird nur Enttäuschungen erleben.

Gegenüber Rheumatismus fehlt es sowohl an Aufklärung als auch an der Einheitlichkeit des Vorgehens. Dutzende von Geheimmitteln werden immer noch gegen die Krankheit angewendet, und durch diese ungenügende und unzweckmässige Behandlung wird wertvolle Zeit vergeudet. Viele Kranke nehmen ihr Leiden infolge mangelnder Erkenntnis so lange nicht ernst, bis es zu einer vollständigen Heilung zu spät ist. Wir haben ähnliche Verhältnisse wie seinerzeit in der Tuberkulosefrage; es fehlt an Einheitlichkeit und Organisation. Die Krankheit herrscht in allen europäischen Ländern, und der Kampf muss überall aufgenommen werden. Es werden sich daher alle Kulturstaaten, also auch die Schweiz, dieser Bewegung anschliessen und an der Rheumabekämpfung teilnehmen müssen.

(Neue Zürcher Zeitung.)

Dr. med. A. Vögel.

Die Phantasie im Spiel des Kindes*.

Von Maria Ernst, Waldsassen.

Ein Kind, welches tüchtig, selbsttätig, still, ausdauernd bis zur körperlichen Ermüdung spielt, wird gewiss auch ein tüchtiger, stiller, ausdauernder, Fremd- und Eigenwohl mit Aufopferung fördernder Mensch. Das Spiel des Kindes ist nicht Spielerei, es hat hohen Ernst und tiefe Bedeutung, pflege, nähre es, Mutter, schütze, behüte es, Vater!

Fröbel.

Klein Elinor kommt zur Mamma und zeigt den Bleistift, auf den sie den Fingerhut gestülpt hat: «Bleistift Hut auf, Bleistift fortgehn!» oder ein anderes Mal hatte sie am rechten Arm eine Sehne gezerrt. Die sorgende Mutterhand legte ihn behutsam in die Schlinge. «Arm schlafen im Betterl; grosses Bettuch drüber», so erzählte sie dem heimkommenden Papa.

Glückliches Kind! Ihm lebt die ganze Umgebung, jeder Gegenstand, womit es spielt, denkt und fühlt, ist froh und traurig, nimmt teil an all seinen kleinen Erlebnissen. Ohne Bewusstsein des Wertes sind ihm alle Dinge gleich kostbar. Ein bunter Papierfetzen, aus dem es Hunde und Katzen, Gänse und Männlein schneiden kann, gilt ihm mehr, wie die im Seidenkleid prangende Puppe, die ja doch nur zum Anschauen im Glaskasten steht. Es will Leben, Bewegung, ständige Abwechslung. Rasch drängt es seine lebhafteste Phantasie von Gegenstand zu Gegenstand, ohne langes Verweilen bei einzelnen Betätigungen. Nur zu manchen Spielsachen kehrt es immer wieder zurück. Das sind aber gewiss solche, die es nach eigenem Sinn verändern kann.

E. Th. A. Hoffmann beleuchtet dies treffend in seinem Märchen vom «Nussknacker und Mäusekönig»: Christkind hatte für Fritz eine Menge *Husaren* gebracht. *Herrlich* konnte er damit spielen. *Pate Drosselmeier* wollte ihm und seiner Schwester eine ganz auserlesene Festesfreude machen. Mit unendlicher Mühe und grossem Geschick hatte er ein Kunstwerk der Mechanik fertiggestellt. Ein herrliches Schloss mit vielen Spiegelfenstern und goldenen Türmen. Ein Glockenspiel liess sich hören, Türen und Fenster gingen auf und man sah, wie sehr kleine, zierliche Herren und Damen mit Federhüten und langen Schleppkleidern in den Sälen herumspazierten. In dem Mittelsaal, der ganz in Feuer zu stehen schien — soviel Lichterchen brannten an silbernen Kronleuchtern — tanzten Kinder in kurzen Wämschen und Röckchen nach dem Glockenspiel. Ein Herr in einem smaragdnen Mantel sah oft durch ein Fenster, winkte heraus und verschwand wieder, so wie auch Pate Drosselmeier selbst, aber kaum viel höher als Papas Daumen, unten an der Türe des Schlosses stand und wieder hineinging. Fritz sah zu, dann sprach er: «Pate Drosselmeier, lass mich mal hineingehen in dein Schloss!» Der bedeutete ihm, dass das nun ganz und gar nicht ginge. War doch das Schloss mit all seinen Türmen nicht so hoch als er. Nach einer Weile, als immerfort auf dieselbe Weise die Herren und Damen hin- und herspazierten, die Kinder tanzten, der smaragdne Mann zu demselben Fenster herausah, rief Fritz ungeduldig: Pate Drosselmeier, nun komm mal zu der andern Tür da drüben heraus!» «Das geht nicht, liebes Fritzchen.» «Nun so lass mal den grünen Mann, der so oft herausguckt, mit den anderen

* Aus «Mutter und Kind» Zeitschrift der Ernährung, Pflege und Erziehung des Kindes. Osterwieck am Harz.

herumspazieren.» «Das geht auch nicht.» «So sollen die Kinder herunterkommen, ich will sie näher besehen.» «Ei, das geht alles nicht,» sprach Pate Drosselmeier verdriesslich, «wie die Mechanik nun einmal gemacht ist, muss es bleiben.» «So—o?» fragte Fritz mit gedehntem Ton, «das geht alles nicht? Hör mal, Pate Drosselmeier, wenn deine kleinen, geputzten Dinger nichts mehr können, als immer dasselbe, da taugen sie nicht viel, und ich frage nicht sonderlich nach ihnen! — Nein, da lob' ich mir meine Husaren, die müssen manövrieren vorwärts, rückwärts, wie ich's haben will und sind in kein Haus gesperrt.» Und damit sprang er fort und liess seine Eskadron auf den silbernen Pferden hin und hertrottieren und schwenken und einhauen und feuern nach Herzenslust. Hätte nun Fritz seine Husaren nicht gehabt, die genau wie er's wollte hin- und hermarschierten, sicher wäre das schöne Spielwerk seinem Tätigkeitsdrang zum Opfer gefallen.

Wenn sich nun manche Eltern beklagen, dass ihre Kinder alles zerstören, was ihnen in die Hände kommt, so müssen sie in den meisten Fällen die Schuld bei sich selbst suchen. Vielleicht haben sie bei Auswahl der Spielsachen der sprunghaften Phantasie der Kinder zu wenig Rechnung getragen. Klug ist auch, einzelne Spielsachen hie und da zu verräumen, da sie dem Kinde nach einiger Zeit immer neue Freude sind.

Kinder sind ja für gewöhnlich anspruchslos in ihren Wünschen nach Spielsachen. Es ist nützlich, wenn sie einige gute haben, an denen sich ihre Spielinstinkte betätigen, mit denen sie hantieren können. Oft müssen sie wohl bescheiden sein; denn, da das Geld in vielen Familien eine so seltene Sache ist, werden wenig oder gar keine gekauften Spielsachen die Kinder erfreuen. Da kommt es vor, dass, wie bei *P. Dörflers* Friedel in «Als Mutter noch lebte», Sonne und Sand die einzigen Spielgesellen sind. Solche Kinder vermissen diese künstlichen Spielsachen aber auch gar nicht. Seht das Leuchten in ihren Augen — da merkt ihr kein Entbehren, nur der unermessliche Reichtum glücklichen Kindseins lacht euch entgegen. Sonne und Sand, dieses nach *Jean Paul* angemessenste Spielzeug für Kinder in den ersten Jahren, Blumen und Gräser, Steinchen und Stäbchen — mein Kind spielt mit diesen Gaben tausendmal lieber, als mit konstruierten Spielgegenständen.

Allerdings darf es bei diesen Spielen nicht ins Untätigsein geraten, wie man das bei träumerisch veranlagten Kindern bemerken kann, denen die Blumen eine Brücke zu den Wolken bauen, mit denen ihre Gedanken kommen und gehen. Es ist viel geeigneter, diese Kinder zu lebenswirklicher Unterhaltung und Beschäftigung herbeizuziehen, als sie so dahindämmern zu lassen. Selbstverfertigen von Spielsachen, Ausschneiden, Klebearbeiten zum Schmucke des Kinderzimmers, Pflege von Tieren und Pflanzen, die Bestellung eines Gärtchens, leichte Hausarbeit — soviel Gelegenheit gibt es, ein paar zappelnde Händchen sich nützlich bewegen zu lassen! Bei letzteren Arbeiten darf aber die Mutter nicht andauernd hinter dem Schneider, dem Schnitzer, dem Maler, dem Puppenmütterchen tadelnd stehen: «Das kannst du nicht!» «Du machst dich nass!» «Du bringst das ganze Zimmer in Unordnung!» Nein, da verlieren die spieltüchtigen Kinder die Freude. Ein ermunterndes Wort der Mutter spornt an und wenn die Mutter etwas «wunderschön» findet, dann ist es aber auch so und sollte ein anderer tausend Mängel bemerken. Dadurch, dass die Mutter ganz unaufdringlich wie aus der Ferne das Spiel bewacht, wird das Kind selbständig, in seiner Auffassungskraft gefördert und lernt urteilen. Und die Kinderstube? Sie ist das Reich des

Kindes. Man erziehe die Kinder nur dazu, am Schluss des Spielens alles mit Besen und Wischtuch fein säuberlich in Ordnung zu bringen.

Ueberhäufe das Kind nicht mit Spielsachen! Das führt nicht selten zu Oberflächlichkeit, Ruhelosigkeit, wodurch die Werte des Spielens in Frage gestellt werden, die moderne Spielzeugreform will aus ästhetischen Gründen das Charakteristische, Primitive, aber Materialechte an die Stelle der süsslich schönen Fabrikware setzen. Sie dient mit solcher Vereinfachung auch psychologischen Forderungen. Das vollendete Spielzeug verdrängt das Bilden der Illusion und damit die Quelle der Spielfreude. «An reicher Wirklichkeit verwelkt und verarmt die Phantasie» (Jean Paul).

Jene Kinder, die aber nicht Gelegenheit haben, sich zu beschäftigen, lenken die Augen auf ihre nächste Umgebung. Die Nachahmung bestimmt also ihr Spiel. Beruf des Vaters, Aufenthaltsort des Kindes, Zeitereignisse spielen dabei eine grosse Rolle.

Ich erinnere mich an *Kolbenheyers* Paracelsus mit seiner unvergleichlichen Kinderpsychologie: Frästeli spielte mit einem bunten Tüchlein, dem er aus der Truhe herausgeholfen hatte, weil es herauskriechen wollte. Es hatte die rote Zunge aus dem Deckerspalt gereckt. Der Knabe wickelte sein Knie in das Tüchlein, wie der Vater es einer schreienden Frau getan. Es glückte ihm nicht ganz — er musste nicht schreien, es tat nicht weh. Da flatterte ein Stieglitz über die Brüstung der Laube, auf der Theophrast sass, schwang sich auf einen Eichenast und schmetterte seinen Finkensang, dass ihm das Herz vor Freude zitterte. Er stand auf und im Nu war der Stieglitz davon. «Piep Vogeli» lockte er zärtlich. Da blitzte ihm der Gedanke durch den Kopf, dass er auch ein Vöglein senden müsse, sein buntes Tüchlein. Durchs Astloch wollte er sehen, wie es über die Wiese den Nussbaum hinauf flattern werde. Doch er sah es nimmer und es wurde ihm grenzenlos bang nach dem verschwundenen Vöglein.

Da kam die Mutter das Tüchlein in der Hand, mit drohendem Finger. Theophrast jubelte: «Vogeli fortflog'n — Vogeli han.» Ganz unbegreiflich schien es ihm, dass das Vöglein wieder in die dunkle Truhe sollte, war es doch in der Hand der Mutter zu ihm zurückgeflogen.

Der Vater fand den Buben in hellem Zorn und Tränen. Mit seinen Fäusten schlug er auf den Truhendekel: «Vogeli fortflog'n — Vogeli han!» Die Mutter entgegnete der Frage des Vaters: Min siden Fazenettli* wöllet er uf die Strass schmeissen.» Da sprachen die Grossen wieder das letzte, plumpe Wort. Der Vater verstand seinen Buben und wusste, dass das Tüchlein ihm wirklich ein Vöglein mit dessen ganzer Freiheitssehnsucht war. Er verstand ihn und sagte das schöne Wort: «Hast weiter greifen wollen, dann dein Aermlein reicht. Oh, der bösen, stachelichten Zäun, daran ei'm das Herz muss wund reissen. Sei still, kleiner Mann, ein glattes Herz taugt nit. Hinter den Narben liegt all unsere Menschheit.» Wenn auch ein heisses Schluchzen in seiner Brust noch steckte, die Stimme seines Vaters erquickte ihn. Er packte die Seidenquaste, die von dem Hemdensaum seines Vaters hing und er schwenkte sie fröhlich und rief: «Bimme — bamme, Muh — Kuh, bimme — bamme!» Auch den Kühen baumelte es vom Halse, nur brauchte man nichts weiter zu sagen, weil es dort von selber läutete.

Ein andermal fand ihn der Grossvater, wie er unter der Kellerstiege «ein Salben vor Podagram» rührte. Da der Grossvater überrascht fragte:

* Halstüchlein.

«Was hast da, Frästeli! Potz Tüfel! Kuhdreck — du Säuli!» da meinte das Kind ruhig: «Des Vaters Salben stinkend auch.»

Nicht Kunst, nicht Buch, das Leben selbst ist die Grundlage aller Erziehung und allen Unterrichts» (Fröbel).

Zu warnen sei noch vor abenteuerlichen Spielen, welche die Phantasie frühzeitig überreizen.

Ich denke hier an eine Begebenheit aus den «Jugenderinnerungen eines alten Mannes» von *Kügelgen*: Onkel Lais pappte für den kleinen Wilhelm eine elegante Ritterrüstung, die er mit Silberpapier beklebte. Mit Schwert und Lanze, auf einem ausgelassenen Steckenpferd sandte Onkel Lais den jungen Ritter des Abends durchs dunkle Zimmer und Gänge nach den entferntesten Regionen der Wohnung, um Ungeheuer, die sich dort aufhalten sollten, zu erlegen. Dann freute er sich an den lebendig dargestellten Erlebnissen des allezeit siegreich Zurückkehrenden und war unerschöpflich in neuen Aufträgen und Erfindungen. Die Mutter warnte wegen der sehr bedenklichen Lügen. Lais aber wollte Mut und Nerven stärken und behauptete, dass das Edelste im Menschen der schaffende Geist, nicht frühzeitig genug und am besten spielend zu wecken sei. Aber der Anstoss, die Phantasie vollends krank zu machen, kam bald. — Als Wilhelm eines Abends von seiner abenteuerlichen Fahrt zurückkehrend ein dunkles Zimmer zu passieren hatte, brach plötzlich jener Onkel aus einem Verstecke hervor, grunsend auf allen Vieren, wie ein wilder Eber. Er mochte erwartet haben, dass er ihm gleich zu Leibe rücken werde.

Statt dessen bestand er die Probe schlecht und hatte fast den Tod vor Schreck. Von da an blieb er lange Zeit ein Hase. Er traute sich in kein dunkles Zimmer mehr und war unvermögend, des Abends einzuschlafen oder auch nur in seinem Bett auszudauern, wenn nicht jemand bei ihm blieb. Die Bilder seiner Phantasie objektivierten sich, und häufig sah er sich umgeben von Schreck und Spukgestalten, die ihm das lebhafteste Entsetzen einflössen. Ja, er fürchtete sich oft den ganzen Tag vor der Stunde des Zubettgehens, da ihn entsetzliche Phantome selbst im Beisein anderer schreckten.

Auch vom moralischen Standpunkt aus sind solche Lügengespinnste zu verwerfen.

Das Spiel ist für das Kind keine Erholung. Diese gibt ihm nur der Schlaf. Sein Spiel ist ihm wichtige Arbeit. Drum lasse man das Kind sie auch vollenden. Nicht nach jeder fünften Minute es wegrufen. Denn durch dieses rohe Herausreissen aus seiner Spielsphäre wird es in seinen Gedankengängen unterbrochen. Geschieht dieses oftmals, weiss es sich schwer wieder hineinzufinden.

Liebe Eltern, schützt daher das Spiel eurer Kinder, diese «zentralste Tätigkeit der frühen Kindheit». Gönn den Kindern ihre Spielfreude und ihre Spielseligkeit. Was uns oft eitel Kritzelei erscheint, das ist für Kinderaugen, die gross und reich an Entdeckungen sind, etwas ganz anderes, als wir mit unseren Augen sehen. Trachten wir mit verstehendem Herzen, an den Spielerlebnissen der Kinder teilzunehmen, wenn sie mit staunenden Augen kommen und erzählen, welch grosse Freuden es in ihrem Kindsein gibt. Und zerstören wir nie mit plumpen Wort ihre Illusionen; denn was uns im Laufe der Jahre unansehnlich und alltäglich erscheint, ist ihnen stets ein Neues voll Wunder und Offenbarungen.

Le docteur Alexandre Yersin.

Le D^r Alexandre Yersin doit être considéré comme un des grands bienfaiteurs de l'humanité puisqu'il est l'inventeur du sérum qui porte son nom, le sérum antipesteux.

Né au canton de Vaud en 1863, fils d'Alexandre Yersin qui fut entomologiste réputé et professeur de sciences naturelles aux collèges d'Aubonne et de Morges, le jeune Alexandre fit ses études à Morges, puis à Lausanne. Après Marbourg, où il étudia la médecine, il vint à Paris comme préparateur au grand hôpital de l'Hôtel-Dieu. Docteur en médecine en 1887, il reste à Paris où, en sa qualité d'assistant, il se fit une piqûre au cours de l'autopsie d'un homme mort de la rage*. Il se rendit alors à l'Institut Pasteur



Le D^r Alexandre Yersin (de Morges),
directeur des Instituts Pasteur de l'Indo-Chine.

où il fut inoculé par le D^r Roux, le vénéré directeur actuel de cet institut. Son traitement antirabique terminé, le jeune Yersin, devenu l'ami de Roux, continua à fréquenter le laboratoire de l'Institut Pasteur et se spécialisa dès 1888 dans les recherches sur la diphtérie.

En 1890, ayant acquis la nationalité française — car Yersin est Suisse d'origine, du Pays d'En Haut — le jeune docteur fit quelques voyages en Extrême Orient, comme médecin de paquebots; puis ce furent des excursions et des explorations en Indo-Chine, où il entra dans le corps médical des colonies. Il fut chargé par l'Institut Pasteur de Paris de créer une succursale de ce centre d'études scientifiques à Nha-Trang en Annam, puis on lui confia la direction des Instituts Pasteur de l'Indo-Chine. C'est là que Yersin travailla dès 1892 et qu'il fit sa plus grande découverte, celle du

* Cette piqûre anatomique et le traitement qui suivit, décidèrent de toute la carrière de Yersin..... Petite cause, grands effets!

bacille de la peste, et ce ne fut pas sans dangers qu'il parvint à préparer le sérum antipesteux qui a rendu d'inappréciables services depuis qu'il est à la disposition des médecins.

Explorateur distingué, travailleur infatigable, Alexandre Yersin est un des plus dignes élèves du grand Pasteur. Notre Suisse romande peut être fière de la magnifique carrière d'un de ses fils dont les travaux ont sauvé la vie à des milliers de malheureux pestiférés et enrayé les plus terribles épidémies. D^r M^l.

Un nouveau traitement de la constipation.

Dans une communication faite, en juin dernier, à la Société vaudoise de Médecine, le D^r Burnier de Lausanne, a montré qu'il fallait voir la cause initiale la plus fréquente de la constipation, dans les habitudes de rétention imposées à l'homme civilisé par les exigences de la vie sociale. L'homme primitif, comme l'animal non domestiqué, doit avoir une selle par repas. Mais l'homme civilisé doit fréquemment faire violence à la nature, parce qu'il ne peut pas toujours répondre immédiatement à l'appel de son intestin, et cela par des raisons diverses dont chacun a pu faire l'expérience.

Or, tandis que la progression des résidus alimentaires dans le gros intestin dépend de mouvements physiologiques absolument inconscients et indépendants de la volonté, l'arrivée des matières stercorales dans le rectum est consciente. L'individu sent, par ce que l'on a appelé le sens rectal, que la selle est prête à être évacuée. Il peut à ce moment, par une contraction volontaire des muscles, ou expulser les résidus alimentaires, ce qui est l'opération normale, ou, au contraire, en empêcher l'émission pendant une durée plus ou moins longue. Si, en raison des circonstances dans lesquelles il se trouve, il doit prendre habituellement le dernier parti, cette contraction fréquente et prolongée cesse bientôt d'être volontaire pour devenir pathologique, et le spasme, presque constant, fait place à la souplesse primitive des muscles. Les matières stercorales, accumulées dans le rectum, rencontrent alors un obstacle mécanique plus ou moins infranchissable. Le spasme du sphincter, causé par les habitudes de rétention de l'individu et peut-être de ses ascendants, devient ainsi une cause de constipation. A cette cause, il faut en ajouter une seconde: la perte du sens rectal. L'individu qui n'obéit pas immédiatement à l'appel de son intestin perd peu à peu la sensibilité ampoulaire. Il s'habitue à la stase prolongée dans le rectum, ne prend plus garde aux avis de moins en moins impérieux qu'il reçoit, et finit par ne plus percevoir l'irritation nerveuse produite par l'arrivée des matières.

Lasse d'appeler en vain, la nature n'appelle plus du tout. Le constipé ne va plus à selle, parce qu'il ne sent plus quand le moment est venu de s'y rendre. Il n'y aurait là que demi-mal, si le phénomène physiologique, connu sous le nom d'antipéristaltisme, ne venait aggraver la situation. Si, en effet, les matières restaient dans le rectum, elles continueraient à se dessécher sans présenter de sérieux dangers d'intoxication; d'autre part, le malade n'aurait qu'à se présenter à selle, au hasard, pour vider son ampoule rectale. Mais l'antipéristaltisme fait, au bout d'un certain temps, remonter les matières stercorales plus ou moins haut dans l'intestin, ce qui entraîne une double conséquence: l'ampoule rectale est vide au moment où le constipé se

dispose à évacuer, et les matières refoulées dans les segments intestinaux s'y dissolvent de nouveau et provoquent ainsi l'intoxication par une nouvelle résorption.

En outre, le stationnement prolongé de matières surdigérées dans l'intestin entraîne généralement une inflammation locale des muqueuses de la partie la plus vulnérable du côlon et qui varie suivant la particularité anatomique de l'individu. Les phénomènes morbides généraux sont d'autant plus graves que la stase est plus rapprochée du début du gros intestin, du caecum. Quelle que soit la partie du côlon particulièrement frappée, la stase affecte tout l'intestin qui suit la partie incriminée. Il en résulte que dans toutes les formes de constipation, la partie terminale de l'intestin joue un rôle primordial dans les causes de la maladie. Le traitement devra donc nécessairement commencer par ce dernier segment.

Il apparaît clairement que le traitement normal de la constipation devra tendre:

- 1° à assouplir la musculature de l'anus pour faire disparaître le spasme sphinctérien;
- 2° à rééduquer le sens rectal, de façon à ce que le malade ait de nouveau conscience de la présence du bol fécal dans le rectum;
- 3° à exciter le péristaltisme, c'est-à-dire le mouvement physiologique qui provoque l'avance des parties stercorales.

C'est à quoi le Dr Burnier s'est appliqué depuis plusieurs années et ses recherches ont abouti à la mise au point d'un appareil de massage anal appelé le « Laxeur » et à l'aide duquel il a obtenu des résultats extrêmement satisfaisants. L'exposé de quelques cas traités, dans la *Revue médicale de la Suisse romande*, mérite la plus sérieuse attention. Le procédé du Dr Burnier, absolument nouveau, nous paraît devoir modifier totalement la thérapeutique de la constipation et c'est la raison pour laquelle nous avons cru utile de le signaler ici.

Nous souhaitons le meilleur succès au « Laxeur » du Dr Burnier. Nous espérons que, grâce à cette méthode nouvelle de traitement, il sera maintenant aisé de se rendre maître de la constipation qui fait à la fois le désespoir des patients et des praticiens, tant elle est souvent difficile à guérir.

(Feuilles d'hygiène.)

Dr Eug. Mayor.

Fürsorgepflichten der Gemeinden*.

Von Frä. Dr. Steiger.

I. Materielle Hilfe. Armenwesen.

Voraussetzung der Hilfe: Keine oder ungenügende Erwerbseinnahme; keine sozialpolitische öffentliche Leistung; kein Vermögen oder Spargut; keine unterstützungswilligen und -fähigen Verwandten.

Art und Umfang der Hilfe: Lebensunterhalt: Wohnung, Kleidung etc.; Versorgung: Armenhäuser, Altersheime, Heimpflege; Kindererziehung: Anormale, Berufserziehung; Nicht-Schuldenzahlung.

Träger der Unterstützungspflicht: Heimatgemeinde: die meisten Kantone; Wohnortsprinzip, kombiniert mit Heimat: Bern, Neuenburg, Tessin, Appen-

* Aus dem Vortragszyklus des Fortbildungskurses für Schwestern in Zürich.

zell I.-Rh.; Konkordat: Wohngemeinde mit Beitragspflicht der Heimatgemeinde; Reiner Wohnsitz: Zürich für Kantonsbürger.

II. Vormundschaftliche Hilfe.

1. *Kinderschutz*: Voraussetzungen des Einschreitens: Körperliche oder geistige Vernachlässigung, sittliche Gefährdung; Massnahmen: Mahnung, Aufsicht, Kontrolle; Anderweitige Versorgung des Kindes; Entzug der elterlichen Gewalt.

2. *Vormundschaft und Beistandschaft über Erwachsene*: Krankheit, Abnormalität.

III. Gesundheitliche Fürsorgepflichten der Gemeinden.

Lebensmittelkontrolle: Milch, Brot, Fleischschau; Bau- und Wohnpolizei: Ungezieferanmeldung, zu feuchte Wohnungen; Massnahmen gegen Infektionskrankheiten: Strenge Durchführung der Isolierung; Amtliche unentgeltliche Impfungen; Kranken- und Kinderpflege: Armenärzte; Kostentragung für transportunfähige Fremde; Versorgung Armer in Bädern und Erholungsheimen; Aufnahme in allgemeinen Abteilungen der Krankenanstalten auf ärztliches Zeugnis und Kostengarantie hin; Pflegekinderkontrolle.

IV. Freiwillige Fürsorgeleistungen der Gemeinden.

Krankenversicherung; Unentgeltliche Geburtshilfe; Unterstützung der Arbeitslosenversicherung; Säuglings- und Kleinkinderfürsorge; Schulkinderfürsorge; Schulentlassenenfürsorge; Erwachsenenwohlfahrtspflege.

V. Die Krankenpflegerin als Fürsorgerin, Beraterin der Bevölkerung, öffentliches Gewissen, besonders auf dem Lande Pionier und Aufklärer, Bindeglied zwischen der Bevölkerung und den Fürsorgeorganen.

Diätetik der innern Krankheiten*.

Von Herrn Dr. E. Liebmann.

Unsere Nahrungsstoffe, aus denen sich die Nahrungsmittel zusammensetzen, *bestehen aus anorganischen* Körpern, wie Wasser und Salze, und aus *organischen Stoffen*: Kohlenhydraten, Fetten und Eiweiss. Während die *ersteren* vor allem dem Ersatz der verloren gegangenen Körpersubstanzen dienen, also *Baustoffe* des Körpers sind, haben die *letzteren* ausserdem noch eine weitere wichtige Funktion, indem sie bei der Zersetzung ihm Energie liefern, also *Brennstoffe* darstellen. In dieser Hinsicht sind ganz besonders die leicht verdaulichen Fette, wie Butter, Rahm und Oel, von höchstem Werte. In neuester Zeit hat die Erforschung einiger bisher unklarer Krankheiten, wie diejenige der Beriberikrankheit in Japan und des Skorbut gezeigt, dass ausser der schon sogenannten Nahrungsstoffe noch weitere wichtige vorhanden sind, welche zum Leben unbedingt notwendig sind. Das sind die sogenannten *Vitamine*, von denen eines das *Ergosterin*, in neuester Zeit chemisch erforscht wurde. Es handelt sich um einen fettähnlichen Körper, der unter Einfluss künstlicher oder natürlicher Sonnenbestrahlung die Eigen-

* Aus dem Vortragszyklus des Fortbildungskurses für Schwestern in Zürich.

schaft erhält, auf das Knochenmark und Knochenwachstum einen fördernden Einfluss auszuüben, und heute schon als das wichtigste Heilmittel gegen die englische Krankheit bezeichnet werden darf.

Die Diät am Krankenbette nimmt heutzutage eine Stellung ein, welche der medikamentösen Behandlung an Heilwert zum mindesten gleichkommt. Ihre Verordnung beruht nicht mehr nur auf seiner Erfahrung; vielmehr sind in den meisten Fällen wissenschaftlich begründete Anschauungen wegleitend. So sind beim runden Magengeschwür die Forderungen der Schonungsdiät zu erfüllen und zwar muss die Schonung nicht nur nach medizinischen Prinzipien erfolgen, vielmehr hat sie auch darauf Bedacht zu nehmen, dass thermische (Wärme) und chemische Reizungen des Geschwürs unterbleiben. Da bestimmte Speisen, vor allem Fleischextrakt und Gewürze, aber auch Fleisch und Gemüsesorten (Spinat) die Magenschleimhaut zur Absonderung von reichlichen Mengen Salzsäure anregen, sind sie nicht in der Schonungsdiät enthalten. Dies muss auf Weichheit (flüssig, Brei) mässige Temperatur und Reizlosigkeit gegenüber der Magenschleimhaut eingestellt sein, sie muss auch genügend an Nährgehalt sein.

Als zweites Beispiel sei die Zuckerkrankheit genannt. Die Kenntnis, dass die Leber bei dieser Krankheit nicht mehr in normaler Weise fähig ist, die Zuckerproduktion, Kohlenhydrate, in Form von Glykosen (tierischer Stärke) in sich aufzustappeln, hat von jeher der Diät die Richtung gewiesen. Heutzutage wissen wir, dass zahlreiche Patienten auch aus Eiweiss Zucker bilden, und eine genaue Vorprüfung muss über die Verhältnisse Aufschluss geben.

Bei Leberkrankheiten hat man schädigende Einflüsse der Eiweisskost nachweisen können, desshalb ist bei Gelbsucht nicht nur die Fettarmut, sondern auch die Eiweissarmut von Bedeutung.

Aus all dem geht hervor, dass die Krankenpflegerin über die Verabreichung von Speisen vom Arzte genau orientiert werden muss, wie über die Verabreichung von Medikamenten.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Einladung zur Hauptversammlung

Samstag, den 18. Februar 1928, um 16 Uhr, im «Bärenfelserzimmer», Petersgraben 37a

TRAKTANDEN:

1. Protokoll. 2. Jahresbericht und Rechnungen. 3. Neuwahlen. 4. Verschiedenes.
Wir zählen auf zahlreiche Teilnahme unserer Mitglieder. Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Bern.

Tombola. Trotzdem wir in den meisten Tagesblättern durch Inserat bekanntgegeben haben, dass die *blauen Lose* unserer Tombola *Treffer* sind, und diese im *Pflegerinnenheim, Niesenweg 3, Bern* persönlich oder gegen Einsendung der Lose per Post erhoben werden können, sind noch zirka 400 Gewinne nicht abgeholt worden.

Wir möchten daher die Mitglieder bitten, dort, wo sie Lose verkauft haben, bekanntzugeben, dass die Ziehung stattgefunden, Blau gewonnen hat und (die Treffer an obiger Stelle erhoben werden können.

Die Tombolakommission.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Monatsversammlung: *Donnerstag, den 18. Januar, abends 8¹/₄ Uhr, im Lehrsaal der Entbindungsanstalt.* Vortrag von Herrn Dr. Wolfensberg über « Carcinom ».

Wir bitten unsere Mitglieder, bis 31. Januar unserer Kassierin, Frau Gamper-Graf, Engelastrasse 14, einzusenden:

1. den Jahresbeitrag für 1928 (Fr. 12) und die erste Halbjahresrate der Arbeitslosenversicherung, beides auf Postscheck IX 3595;
2. die Mitgliedskarten zum Abstempeln, samt Retourmarken;
3. die genau ausgefüllte Kontrolltabelle.

Die Tabelle hat diesmal einen etwas andern Wortlaut als bisher. Wir möchten uns nicht nur über Arbeits- und Krankheitstage orientieren, sondern auch erfahren, wo alle unsere Mitglieder arbeiten.

Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Zürich.

Monatsversammlung: *Freitag, den 27. Januar, abends 8 Uhr, im Hörsaal der medizinischen Poliklinik, Schmelzbergstr. 4, Zürich.* Thema: Behandlung Geisteskranker in der eigenen Familie, von Herrn Prof. H. W. Meier.

Wir hoffen auf zahlreiches Erscheinen.

Wir ersuchen alle unsere Mitglieder, ihre *Krankenkassenbüchlein* im Laufe des Monats zur Einsicht an das Bureau einzuschicken. Kollektivmitglieder, die ein solches nicht besitzen, können eine von ihrem Kassier ausgestellte Bestätigung einsenden. — Ferner ersuchen wir unsere Mitglieder, die durch das Bureau vermittelt werden, ja immer den genauen Austrittstag ihrer Pflegen dem Bureau mitzuteilen, da wir dies für unsere Statistik benötigen.

Der Vorstand.

Neuanmeldungen und Aufnahmen. — Admissions et demandes d'admission.

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Jolanda Vogel, Hedwig Ganter, Hulda Ursprung und Pfleger Bernhard Frauenfelder (Uebertritt aus der Sektion St. Gallen). *Neuanmeldungen:* Schwn. Sophie Fankhauser, von Trub (Bern), geb. 1890; Hedi Heussi, von Mühlehorn (Glarus), geb. 1901; Luise Ganter, von Basel, geb. 1895; Mathilde Bürki, von Stalden (Bern), geb. 1898.

Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Elise Augsburg, Berta Schüpbach, Emmy Notter. *Austritt:* Schw. Erika Blom, wegen Aufgabe des Berufes. *Neuanmeldungen:* Rosalie Flückiger, geb. 1898, von Ausswil (Bern), in Sitten; Ida Künzi, geb. 1889, von und in Bern; Martha Hauert, geb. 1896, von und in Ersigen.

Bürgerspital Basel. — *Neuanmeldung:* Schw. Anna Reichlin, von Luzern, geb. 1898.

Genève. — *Démotions:* M^{lles} Jeanne Wille et Suzanne Boy.

Neuchâtel. — *Sont admises définitivement:* S^{rs} Louise Bastian, Anne de Haller, Angèle Fatton, Edith Bühler et Rnth Jeanneret. *Admis comme candidats:* S^r Marie-Madeleine Henry, née en 1902, de Cortaillod, et M. Olivier Béguin, infirmier, né en 1904, de Rochefort.

Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Lina Boltshauser, geb. 1898, von Basel und Otterberg (Thurgau); Ella Keller, geb. 1897, von Frauenfeld; Luise Hillenbrand, geb. 1889, von Frankenthal (Rheinpfalz); Selma Bösch (Uebertritt von der Sektion St. Gallen). *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Marie Schultz, Lydia Egli, Anny

Thalmann. *Definitiv aufgenommen*: Schwn. Gusti Vögeli, Elisabeth Rutschmann, Berta Holderegger (Wiederaufnahme). *Austritte*: Schw. Elise Rey, Frau Anny Badertscher-Meier, Schw. Rosa Lehmann (Uebertritt in die Sektion Genf).

L'isolement des élèves atteints de maladie contagieuse.

Nous croyons intéressant de signaler ce qui a été discuté récemment à la Société de pédiatrie de Paris, concernant la durée de l'isolement des enfants atteints de maladie contagieuse. En attendant de nouvelles mesures, l'arrêté actuellement en vigueur fixe ainsi les délais d'éviction des élèves des établissements d'enseignement public.

Eviction des élèves malades.

Diphtérie: 30 jours après guérison clinique constatée par certificat médical. Ce délai peut être abaissé si, après deuxensemencements opérés à huit jours de distance, l'examen bactériologique est négatif.

Variole: 40 jours après le début de la maladie, la réadmission ne pouvant d'ailleurs avoir lieu que sur présentation d'un certificat médical constatant qu'il n'existe plus de croûtes ou de squammes et que l'élève a pris un bain.

Scarlatine: mêmes mesures.

Rougeole: 16 jours.

Oreillons: 21 jours.

Coqueluche: 30 jours après disparition absolue des quintes spasmodiques constatées par certificat médical.

Varicelle: 16 jours après le début de la maladie.

Rubéole: mêmes mesures.

Fièvre typhoïde et paratyphoïde: 28 jours après guérison constatée par certificat médical.

Dysenterie: mêmes mesures.

Méningite cérébro-spinale: 40 jours après guérison clinique constatée par certificat médical, la réadmission ne pouvant d'ailleurs avoir lieu que sur attestation que l'enfant n'est pas ou n'est plus atteint de coryza chronique rebelle consécutif à la maladie. Ce délai peut être abaissé s'il est établi par certificat bactériologique qu'après deux examens opérés à huit jours de distance, on ne trouve plus trace de méningocoques dans le rhinopharynx.

Poliomyélite: 30 jours après le début de la maladie.

Teignes diverses: jusqu'à guérison.

Trachome: jusqu'à guérison.

Eviction des frères et sœurs.

Si le malade n'est pas isolé, ses frères et sœurs rentrent en même temps que lui, à moins qu'ils n'aient été eux-mêmes atteints.

Si le malade a été isolé, la réadmission des frères et sœurs a lieu après un délai correspondant à la période d'incubation de la maladie augmenté de deux jours, dans les conditions et sous les réserves suivantes:

Diphthérie: 15 jours après l'isolement, sauf production d'un certificat bactériologique établissant qu'après deux ensemencements à huit jours d'intervalle le résultat est négatif.

Variole: 15 jours.

Scarlatine: 8 jours.

Rougeole: 24 jours.

Oreillons: 24 jours.

Coqueluche: 21 jours.

Varicelle: 18 jours.

Rubéole: 18 jours.

Fièvre typhoïde et paratyphoïde: 21 jours.

Dysenterie: 21 jours.

Méningite cérébro-spinale: 28 jours, sauf production d'un certificat bactériologique établissant qu'après deux ensemencements opérés à huit jours d'intervalle, on ne trouve plus trace de méningocoques dans le rhinopharynx.

Poliomyélite: 28 jours.

Teigne: pas d'éviction.

Trachome: pas d'éviction.

Dr. Alexander Yersin.

Den deutsch sprechenden Schwestern mag auch die Uebersetzung des von unserm Mitredaktor Dr. de Marval verfassten Artikels über Dr. Yersin (siehe Bild Seite 8) willkommen sein.

Dr. Alexander Yersin darf wohl als einer der grössten Wohltäter der Menschheit betrachtet werden, da ihm die Entdeckung des Pestserums (Serum Yersin) zuzuschreiben ist.

Als Sohn des berühmten Entomologen und Professors der Naturwissenschaften Alexander Yersin, in Aubonne und Morges, wurde der junge Alexander 1863 geboren, besuchte die Schulen von Morges und Lausanne. Nach seinem medizinischem Studium in Marburg kam er als Präparator ins grosse Spital Hôtel Dieu nach Paris. 1887 promovierte er zum Doktor der Medizin, blieb aber Assistent in Paris. Dort hatte er das Unglück, sich bei der Autopsie eines an Hundswut verstorbenen Menschen zu verletzen. Diese Verletzung und die ihr folgende Behandlung sind für die Karriere Yersins entscheidend gewesen. Kleine Ursache grosse Wirkung. Er begab sich in das Institut Pasteur, wo er von Dr. Roux, dem viel verehrten und geachteten Direktor dieses Instituts, geimpft wurde. Nach Beendigung der Kur, war der junge Yersin der Freund von Dr. Roux geworden und besuchte das Institut Pasteur immer fleissiger, um sich schliesslich dort seit 1888 auf die Diphtherie-Forschung zu verlegen.

1890 (Yersin hatte sich inzwischen in Frankreich naturalisieren lassen) begab sich der junge Doktor auf Reisen in den äussersten Osten als Schiffsarzt. Es folgten Ausflüge und Forschungsreisen nach Indochina als Kolonialarzt. Vom Institut Pasteur in Paris wurde ihm die Gründung einer Filiale dieses wissenschaftlichen Institutes in NhaTrang in Anam übertragen. Schliess-

lich wurde ihm die Direktion des Pasteur-Institutes in Indochina anvertraut. Dort arbeitete Yersin seit 1892 und machte seine grösste Entdeckung, diejenige des Pest-Bazillus. Nicht ohne Gefahr gelang es ihm, das Pestserum herzustellen, das, seitdem es von den Aerzten angewendet wird, unschätzbare Dienste geleistet hat.

Alexander Yersin ist als hervorragender Forscher und unermüdlicher Arbeiter einer der würdigsten Schüler des grossen Pasteur. Die romanische Schweiz kann mit Stolz auf die prächtige Karriere eines ihrer Söhne hinweisen, dessen Arbeiten Tausende von Pestkranken gerettet und die furchtbarsten Epidemien eingedämmt hat.

Häusliche Krankenpflegekurse.

Etwas über den praktischen Unterricht.

Beim praktischen Unterricht in den Kursen für häusliche Krankenpflege haben durch Einstellung auf heute verschiedene Lebrobjekte Änderungen erfahren; es sind neue Krankenutensilien in die Behandlung aufgenommen worden, von deren Existenz und Anordnung die Teilnehmenden zuverlässige Kenntnis erhalten sollen. Meine diesbezüglichen Beobachtungen seien im Folgenden meinen Mitschwestern, die sich für den Unterricht in Krankenpflege interessieren, kurz dargelegt.

In den letzten Jahren haben sich die elektrischen Apparate und Anordnungsmittel bei der Bevölkerung in breitem Masse eingebürgert. Viele Krankenhilfsmagazine halten solche elektrische Apparate zur Verfügung der häuslichen Pflege. Besonders der «Föhn» und das elektrische Wärmekissen, manchmal auch der Glühlichtkasten, sind beliebt und wegen ihrer sauberen, einfachen Anwendung gern verwendete Gegenstände bei den verschiedenen Uebeln und Schmerzen. Wie die Anwendung möglichst zweckmässig und gefahrlos geschieht, ist jedoch nicht genügend bekannt und kann im Verlaufe des Kurses gut demonstriert werden. Die Schwester muss z. B. erklären, dass der «Föhn» an seinen Metallteilen nur dann berührt werden darf, wenn der Strom nicht geschlossen ist; sie muss zeigen wie man ihn, wenn er im Betrieb ist, auf den Tisch legt, ohne dass der freie Luftzutritt behindert ist, muss sagen, dass er wie jede andere Maschine geölt werden muss. Bei Erklärung des Heizkissens wird eindringlich auf die notwendige Regulierung desselben aufmerksam gemacht. Man warne vor nicht genau kontrollierter Anwendung jeglicher Heissluft und weise hin auf die Gefahren bei bewussten und untersensiblen Kranken. Bei Vorzeigen des Glühlichtapparates ist es nicht überflüssig, darauf hinzuweisen, dass übermässige, ohne ärztliche Kontrolle durchgeführte Schwitzkuren, für viele Menschen schädlich sind.

Vor Behandlung der künstlichen Atmung tut man gut, sich beim Arzt oder bei den Organen des Samaritervereins zu erkundigen, welches der Verfahren bei dem betreffenden Verein schon eingeführt ist; ich lasse dann meistens das schon bekannte ausführen und zeige die andern Anwendungsarten in Rückenlage nach Silvester und Howard, wie wir sie im Spital meistens anwenden. Die künstliche Atmung in Bauchlage (nach Schäfer) wird dann empfohlen, wenn es sich um Ertrinkende handelt wegen bessern Abfliessens des Wassers, und wenn es dem Laien mangels an Uebung, sowie

mangels an Instrumenten (Zungenzange, Mundsperrre etc.) nicht gelingt, die Zunge hervorzuholen resp. die Luftwege freizubekommen. Die Handgriffe bei deren Ausführung sind sehr einfach: ein Arm wird dem flach auf den Bauch gelegten Verunglückten unter die Stirn des seitlich gedrehten Kopfes gelegt; der Samariter stützt seine beiden Daumen auf die untersten Brustwirbel des Verunglückten und presst mit der Mittelhand und den übrigen Fingern die Rippenbogen und untersten Rippen im Zeitmass einer normalen Atmung durch jedesmaliges Uebertragen seines Körpergewichtes auf die steifgehaltenen Arme, nach unten. Das Ueberknien des Verunglückten durch den Ausführenden, das zur beidseitig gleichmässigen Ausführung der Bewegungen nötig ist, möchte besonders die jüngern Kursisten zu Heiterkeit und Lachen veranlassen; doch kann dem gut Einhalt geboten werden, wenn gleich zu Anfang die gefährliche Lage geschildert wird, in welcher ein so Verunglückter im Ernstfall sich befindet. Aertzliche und Samaritervereine streben in der Demonstration der künstlichen Atmung mehr Einheitlichkeit an, in dem Sinne, dass in Kursen mit der Zeit nur noch eine Methode gelehrt würde. Das wäre sehr zu begrüessen, denn immer wieder erfährt man, dass durch die verschiedenen Methoden bei den Kursteilnehmern Verwirrung und Unsicherheit entsteht. (Die « Schäfer'sche » Methode ist jetzt allgemein für die Kurse eingeführt. *Redaktion.*)

Wenn die Schwester über die Eisblase referieren will, möge sie sich zeitig erkundigen, woher das nötige Eis beschafft werden kann, wenn sie den Kurs zu einer Zeit erteilt, wo nicht Winterkälte mit unter Null Grad Temperatur herrscht und keine Eiszapfen vom Dorfbrunnen herunterhangen. Früher war es ein Leichtes, zu einem « Mocken » Eis zu kommen, indem jedes Wirtshaus (an denen wir leider keinen Mangel haben!) seinen Eiskasten hatte. Armer Eiskasten! Auch du bist altmodisch geworden; an deiner Stelle surrt jetzt fast überall der Autofrigo!

Dann und wann kann die Kursschwester ihren praktischen Unterricht mit kurzen Besprechungen durchflechten; sie werden in dieser Form von Nebenbeibemerkungen meistens recht günstig aufgenommen. Sie mache ihre Zuhörer aufmerksam auf die üblen Folgen einer vernachlässigten Tuberkulose, einer verspäteten Behandlung bei Blindarmaffektionen, bei Verdacht auf Krebs, auf den Unfug übermässiger Sportanstrengung, auf die Schäden des Alkohols und der unkontrollierten Einnahme von Kropf- und Schlafmitteln usw. Wenn auch beim Krankenpflegekurs keine Zeit übrig bleibt zur Berücksichtigung der Kinderpflege, so bieten sich dabei gleichwohl genügend Gelegenheiten, auf eine zweckmässige Besorgung des Kindes, auf körperliche und seelische Behandlung Halberwachsener, auf viele hygienische moderne Forderungen überhaupt aufmerksam zu machen. *Anni von Segesser.*

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Weltbund der Krankenpflegerinnen.

In der Dezemberrummer der « Blätter für Krankenpflege » redet eine Schwester der Selbstverwaltung und dem Eintritt des schweizerischen Krankenpflegebundes in den Weltbund das Wort. Beide Forderungen, meint sie, lägen in der heutigen Zeitentwicklung; man müsse ihnen deshalb nachkommen. Bei der Selbstverwaltung sagt sie, so gut wie sich die Schriftsetzer von den Buchhändlern nicht leiten lassen, sollten sich

auch die Schwestern nicht von den Aerzten leiten lassen. Nun wissen wir aber, dass die Aerzte unsere Lehrer sind, ohne die unsere Ausbildung undenkbar wäre, und dass am Krankenbett die Schwester in jeder Art den Anordnungen des Arztes zu folgen hat, während der Schriftsetzer sein Schriftsetzen nicht vom Buchhändler lernt und er sicher von diesem nicht die Anordnungen bekommt, bald diesen, bald jenen Hebel an seiner Maschine zu drehen. Die Schwester steht deshalb während ihrer Ausbildung und während ihrer Berufsarbeit in einem ganz andern Verhältnis zum Arzte als der Schriftsetzer zum Buchhändler. Der Arzt ist immer der Lehrer und Leitende. Wir können uns deshalb nichts Natürlicheres denken, als dass er auch in unsern Organisationen einen bestimmten Einfluss hat. Er ist gewissermassen der Vertreter der ideellen Seite unseres Berufes. Andererseits können wir von ihm erwarten, dass er auch für unsere materiellen Berufsfragen das nötige Verständnis hat, vor allem, da seine Interessen den unsern nicht entgegenstehen, wie eventuell diejenigen eines Prinzipals seinen Untergebenen gegenüber. Werden wir hingegen eine reine Berufsgenossenschaft, dann besteht die grosse Gefahr, dass, wie in den meisten heutigen Berufsgenossenschaften, das materielle Interesse in den Vordergrund tritt. Dadurch werden aber gerade die wertvollsten Seiten unserer Berufsauffassung zerstört.

Was den Eintritt in den internationalen Schwesternbund betrifft, möchte ich einmal fragen, was wir eigentlich dadurch gewinnen und lernen können. Was im Ausland getan wird, erfahren wir auch, wenn wir die ausländischen Schwesternzeitschriften lesen, und wenn wir dann wirklich einmal eine brauchbare Neuerung darin finden, die auch für unsere Verhältnisse passt, so steht es uns jederzeit frei, dieselbe bei uns einzuführen. Dann brauchen wir nicht teure Beiträge als Weltbundmitglieder zu bezahlen und jedes Jahr eine Vertreterin für einige Tausend Franken nach Amerika oder China zu schicken. Zugleich sind wir unabhängiger im Handeln, wenn wir uns nicht an die Vorschriften eines internationalen Verbandes halten müssen (z. B. das verlangte Frauenpräsidium). Hält man uns schliesslich entgegen, internationale Organisationen lägen in unserer Zeit, so wollen wir als freie Schweizerinnen den Mut haben, nicht zu tun, was in der Zeit liegt, sondern das, was wir für gut und richtig finden. *E. M.*

L'influence des émotions sur le lait chez la femme.

Il ne peut être mis en doute que les émotions qui ont une influence évidente sur diverses sécrétions de l'organisme, n'en aient aussi sur la sécrétion lactée. A maintes reprises, on a signalé l'influence des émotions passagères sur le lait de la femme qui nourrit. Une colère, une frayeur, peuvent diminuer la sécrétion et communiquer au lait des propriétés nuisibles puisque, en cette occurrence, le nourrisson peut être pris de diarrhée et diminuer de poids.

Mais, dans ce cas, à condition que les causes ne soient pas durables, mais uniquement passagères, il n'y a pas lieu d'interrompre l'allaitement. Tandis qu'au contraire, si ce sont des émotions de longue durée et de nature dépressive qui provoquent la diminution et l'altération du lait, il faut, dans l'intérêt de la mère et de l'enfant, cesser l'allaitement au sein.

De nombreuses observations confirment ce qui vient d'être dit.

On connaît de fréquents cas où une violente colère chez une nourrice a provoqué des troubles digestifs pendant quelques jours chez l'enfant qu'elle nourrissait.

Un cas non moins instructif est celui d'un nourrisson âgé de cinq mois et qui était en bonne santé, lorsque sa mère fut assaillie et maltraitée par des voisins. Dans la nuit suivante, l'enfant est pris de diarrhée qui s'aggrave

rapidement et il meurt le quatrième jour d'une gastro-entérite accompagnée de convulsions.

On cite un autre cas dans lequel le nourrisson, âgé de six mois, se portait bien lorsque sa mère eut une violente discussion avec son mari. Une gastro-entérite se déclare dans la nuit même et trois jours après l'enfant succombait à cette maladie.

Dans ces divers cas, l'influence de l'émotion n'est pas douteuse. On peut admettre que, sous cette influence, il se produit chez la femme qui nourrit un ralentissement de toutes les fonctions de l'organisme, provoquant la formation de nombreuses toxines ou poisons.

Les toxines de la mère passeraient dans le lait et le tube digestif du nourrisson et provoqueraient une gastro-entérite plus ou moins grave chez celui-ci.

Plus l'émotion de la mère est forte, plus la production des toxines est grande, au point de devenir mortelle pour le petit enfant.

En présence de faits semblables, la seule chose à faire est de provoquer, aussi rapidement que possible, l'élimination des toxines de la mère par ses émonctoires naturels qui sont l'intestin et le rein. Une forte purgation et une tisane diurétique en quantité abondante sont à donner sans retard. Pendant ce temps, l'enfant sera privé du sein.

Massbestimmung.

Eine einfache Anleitung.

1 gut gehäufter Suppenlöffel enthält: Mehl 25 g, pulverisierten Zucker 30 g, Salz 35 g (gestrichen 15 g).

1 Glas von 2,5 Deziliter fasst: Reis 240 g, trockenes Gemüse 230 g, feines Salz 240 g, grobes Salz 280 g, kristallisierten Zucker 240 g, Kaffeebohnen 90 g, gemahlten Kaffee 100 g.

1 Kaffeelöffel fasst ungefähr 50 g, 1 Suppenlöffel ungefähr 4 Kaffeelöffel, 1 gewöhnliches Trinkglas = 8 Suppenlöffel.

Was man mit 3 Fingern erfasst von Blumen oder Blättern, wiegt etwa 4 bis 5 g, 1 Handvoll = 40 g, 1 Handvoll feiner Körner kann bis 100 g wiegen.

Hat man keinen Tropfenzähler, so kann man eine Gänsefeder nehmen, die man schräg schneidet und in die Flüssigkeit taucht. Beim Herausnehmen bildet sich ein Tropfen, der sich erst langsam löst.

Humoristisches.

Kindermund.

Suseli, das zum erstenmal in einem Zirkus war, wurde zu Hause von seiner Tante gefragt: « Und Suseli, was hast du alles gesehen im Zirkus? », worauf das Plappermäulchen wichtig sagte: « Dänk, Tanti, Elephanteli hani gseh, wo gschwänzelet hei mit em Mul. »

L. H.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Herz, Dr. phil., **Röntgenstrahlen** (Physik, Technik und Anwendungen).

Wer sich über den Stand des gegenwärtigen Wissens über die Röntgenstrahlen, über ihre Anwendung auf medizinischem und technischem Gebiete ein Bild machen will, findet im Bändchen 950 der Sammlung Götschen darüber eine empfehlenswerte Arbeit. In dem Text sind anschauliche Figuren eingestreut; 36 photographische Abbildungen zeigen die heute gebräuchlichsten Röhren und Apparate. Seitenzahl 136. Preis Fr. 1.90. Verlag Walter de Gruyter & Co., Berlin.

Schwester *Anni von Segesser*.

Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

Dons « pour félicitations » reçus du 6 décembre 1927 au 6 janvier 1928 :

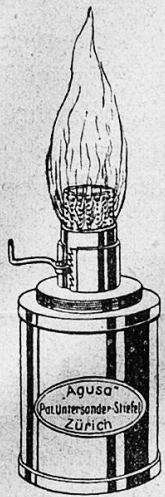
S^{rs} Blanche Gigax, Bienne; Elise Marti, Münsterlingen; Sabine Zürcher, Teufen; Thea Meyer, St. Gallen; D. Küpfer, Basel; Annette Rtscheff, Anny Moosmann, Louise Brunner, Babette Werner, Julia Hess, Neuchâtel; Priscille Rochat, La Chaux-de-Fonds; Katharina Frei, Hermine Egli, Sabine Zürcher, Maria Schiesser, Jenny Randegger, Zürich; Anna Weber, Milano; Lily Rüfli, Josi von Segesser, Napoli; Hulda Haldemann, Birsfelden; Jacques Wettstein, Zürich; Rosalie Brackendorf, Wädenswil; Jos. Wettling, Amalie Keist, Beate Budliger, Hanny Schmid, Luzern; Marg. Iselin, Basel; Frida Hauser, Anny Heert, Emma Schmidli, Rosa Beglinger, Davos; Louise Krähenbühl, Bern; Ida Gut, Tägerswil; B. Hürlimann, Stäfa; M^{me} Homberger-Jaggi, Fribourg i. Ue.; S^r Fanny Stumm, Basel; die Schwestern des Bürgerspitals Basel; aus dem Pflegerinnenheim Bern die Schwestern: Jeanne Lindauer, Elvine Nuesch, Suzanne Grüneisen, Lili Reich, Julie Lehmann, Pauli Krebs, Anna Herzog, Josephine Heim, Hermine Schmidli, Rosa Toggweiler, Emma Zurbuchen, Mélanie Bachmann, Rosa Pauli, Martha Helmsdorfer, Marianne Brügger, Marianne Keller, Emma Mosimann, Blanche Kramer, Marie Luder, Emilie Egli, Lena Blatter, Bertha Ehrensperger, Alassio, Italie; Rosa Zimmermann, Genève; Lina Schneider, Herzogenbuchsee; Hermine Dintheer, Frauenfeld; Margrit Witwer, Bern; Anny Riesen, Zürich; Ida Hanhart, Brighton, Angleterre; Hulda Zeller, Bern; Anny Graf, Wengen; Elisabeth Keller, Bern; les sœurs de l'hospice Daler à Fribourg; S^{rs} Ruth Blonitzki, Vevey; Hedwig Tanner, Frauenfeld; Anna Zehnder, Münsingen; Rita Eichelberger, Wengen; Adèle Brack, Schaffhausen; Pfleger Robert Hunsperger, Dürrenast; S^{rs} Klara Neuhauser, Arosa; Rosetty Schmutz, Bern; Frida Keller, Altstetten; Lina Nef, Rio de Janeiro; Augusta Sturzenegger, Nice; Pfleger Emil Kohler, Bern; S^r Emmy Hirzel, Val-Mont Territet.
Total des dons : fr. 548.

Supplément de la liste des dons :

S^{rs} Maria Quinche, Mina Elsner, Berthe Mader, Elisabeth Berger, Cécile Montandon, de Neuchâtel; Frau Oberin Michel; S^{rs} Irène Huber-Scheidegger, Alexandrie; Marg. van Vloten, Bern; Hélène Zeller, Erlach; Elisabeth Linder, Aadorf; L. Boltshauser, J. Kasser, Fr. Röthlisberger, B. Spalinger, E. Brüderlin, E. Keller, H. Pfister, J. Brugger, E. Freund, L. Hürlimann, A. Walser, Pfleger Th. Leu, S^{rs} L. Schnorf, C. Knecht, I. de Pellegrini, C. Nadig, L. Strasser, P. Burger, E. Waldner, B. Schwarzenbach, M. Gleyre, Fr. Stamm, Kl. Bommer, E. Scherrer, de Zürich; N. Keller, Bern. *Total à ajouter à celui de la liste fr. 205.*

Avec nos remerciements aux généreux donateurs.

La caissière : S^r C. Montandon.



Für jeden Arzt! Für jede Klinik!

Allen Anforderungen interner und externer ärztl. Praxis entsprechende

Spezial-Heissluftapparate

Marke « Agusa »

für örtliche Heisslufttherapie

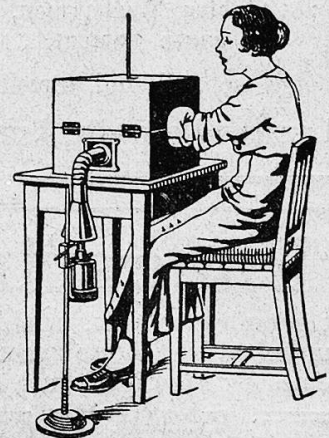
Unabhängig von Gas und Elektrizität!

Beliebig regulierbare, garantiert vollkommen rauch- und geruchlos brennende Spiritusgasheizung.

Illustrierte Prospekte

zu beziehen von

G. Untersander-Stiefel, Zürich 7, Zeltweg 92



Erfahrene, sprachenkundige

= Schwester =

sucht Dauerposten

Offerten erbeten unter Chiffre 1284 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei, Viktoriastrasse 82, Bern.

Diplomierte Pflegerin

erfahren in der Sonnenkur
sucht Stelle

in Klinik oder Sanatorium, am liebsten zu Kindern. Gute Zeugnisse zu Diensten. Offerten unter Chiffre 1294 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Schwestern

zu ärztlichen Laboratoriums- und Röntgenassistentinnen bildet aus

Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgeninstitut, Leipzig
Keilstrasse 12 Prospekte frei

Schwesternheim des Schweiz. Krankenpflegebundes Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldesrand von Davos-Platz. Südzimmer mit gedeckten Balkons. — Einfache, gut bürgerliche Küche. — Pensionspreis (inkl. 4 Mahlzeiten) für Mitglieder des Krankenpflegebundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9. Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Rot-Kreuz-Schwesternheim der Rot-Kreuz-Sektion Luzern

sucht zu sofortigem ev. späterm Eintritt als Heimschwestern gegen festen Jahresgehalt gut ausgebildete, für Privat-Krankenpflege sich eignende

: Berufs-Krankenpflegerinnen :

womöglich sprachenkundig. — Schriftliche Anfrage unter Beilage der Ausbildungs- und Pflegeausweise sind zu richten an die Vorsteherin.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

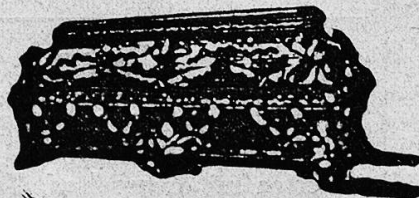
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

Wäsche-Zeichen

(Zahlen, Buchstaben,
ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft

Lazarus Horowitz, Luzern

Pflegerin

mit guten Referenzen, erfahren im
Haushalt, für leichtere Dauerpflege
eines bettlägerigen Patienten

== gesucht ==

Kenntnis in Massage bevorzugt.
Ausführliche Offerten mit Gehalts-
ansprüchen sind zu senden unter
Chiffre 1291 B. K. an Genossen-
schafts-Buchdruckerei Bern, Vik-
toriastrasse 82.

Gesucht wird für ein grösseres
Sanatorium im Tessin ein gut ge-
schulter, erfahrener

== Wärter ==

Anmeldungen unter Chiffre 1285
B. K. befördert die Genossen-
schafts-Buchdruckerei Bern, Vik-
toriastrasse 82.

Jüngere Pflegerin sucht Stelle

bei Arzt oder Zahnarzt (ist schon
bei Arzt tätig), würde auch sämt-
liche Arbeiten der Praxisräume
besorgen, sowie die Buchhaltung
führen. — Eintritt nach Belieben.
Offerten unter Chiffre 1295 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer
20 Cts.-Marke zur **Weiterbeförde-
rung** zu versehen. Ebenso bitten
wir dringend, **keine Originalzeug-
nisse** einzusenden, indem wir jede
Verantwortlichkeit für deren Rück-
erhalt ablehnen müssten.

Schluss der Inseraten-Annahme:
jeweils am 10. des Monats.

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

Vielseitig gebildete Dame, Schweizerin, 3 Sprachen
kundig, **sucht leitenden Jahresposten** in Privatklinik,
Sanatorium, Bezirksspital oder zu Landarzt. Langjährige Erfahrung
in **Röntgen-Diagnostik**. Erstklassige Referenzen.
Offerten-Chiffre 1293 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei,
Viktoriastrasse 82, Bern.

Druckaufträge

aller Art und jeden Umfanges
liefert rasch und zu mässigen
Preisen die

Genossenschaftsbuchdruckerei Bern
Viktoriastrasse 82 Viktoriastrasse 82
Postscheckkonto III 2601 - Tel. Christ. 45 52



Tüchtige, diplomierte

Krankenschwester sucht Stelle

in Bezirksspital, Klinik oder Sana-
torium. Würde auch eine grössere
Gemeindepflege annehmen.

Offerten unter Chiffre 1286 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige Krankenschwester

erfahren im Operationsdienst, In-
strumentieren und in Narkose,
sucht auf Mitte oder Ende Februar
Stelle in Spital oder chir. Klinik.
Prima Referenzen.

Offerten unter Chiffre 1288 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Für dauernde Stelle wird christlich gesinnter,
tüchtiger und zuverlässiger

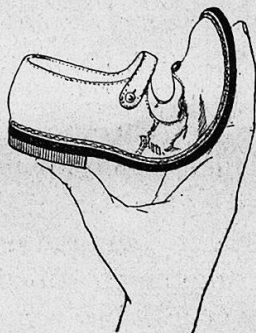
KRANKENPFLEGER gesucht

Offerten mit Lebenslauf, Zeugnissen, Gehaltsansprüchen und event.
Photo unter Chiffre 1289 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

**Der
praktische Schuh
für Schwestern**



lautlos und biegsam



mit Gummiabsatz

Schwarz	Boxcalf	19. 80
„	Chevreau	18. 90
Braun	Boxcalf	23. 50

Auswahlsendungen

BEURER

Qualitätsschuhe

Bellevueplatz - ZÜRICH



Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Im Vertrauen!

Leidet nicht die Mehrzahl der Leserinnen allmonatlich unter Unwohlsein bis förmlichem Kranksein, so dass vielfach während den zwei bis drei Tagen das Bett gehütet wird oder zum wenigsten jeweils eine sehr verminderte Arbeitsfähigkeit vorliegt? Wie mit einem Zauberstab beseitigt und verhütet alle jene unangenehmen Begleiterscheinungen ein völlig ungiftiges und in jeder Hinsicht unschädliches Mittel, das unter dem Namen «Benyl» seit kurzem auch hierzulande erhältlich ist. Sollte die Ihnen zunächstliegende Apotheke «Benyl» noch nicht vorrätig halten, so wenden Sie sich persönlich oder brieflich an die Centralapotheke, Dr. O. Sammet, in Zürich, welche den Generalvertrieb für die Schweiz besorgt. — Sie werden unfehlbar erfahren, dass schon nach einmaliger rechtzeitiger Benützung des in Kaffee, Milch oder dergleichen angenehm einzunehmenden Mittels die leisesten Beschwerden bis schmerzhaftesten Krampfanfälle verschwinden und dass nach einige Male monatlich wiederholter Kur (Kosten Franken drei bis vier) der ganze Vorgang dauernd in normaler Weise und ohne Beschwerden sich abspielt, wie dies bei den Naturvölkern die Regel ist, in unserer Kulturwelt jedoch bald die Ausnahme bildet.

Diplomierte, erfahrene

Krankenschwester

sucht Dauerposten in Spital, Klinik, eventuell zu Arzt oder auch **Ferienablösung**. — Offerten unter Chiffre 1292 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Automobil-Fachschule

EMIL SIGRIST

Auto-Mechaniker

alte Landstrasse 19, **Zollikon**
Tel. Limmat 94.54

erteilt

Einzel-Fahrstunden

sowie **Abendkurse**

mit neuen, geschlossenen 6 zyl.

Buickwagen

Ueber die Wintermonate mit 20%
Preisermässigung. Stellenvermittlung gratis. Prospekte verlangen.

Selbständige, diplomierte Krankenschwester

französisch und deutsch sprechend,
mit Kenntnissen im Operationssaal

sucht Dauerposten

in Spital oder Klinik. Zeugnisse,
Referenzen. Offerten erbeten unter
Chiffre 1290 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telephon Bollwerk 17.32

Eichene und tannene Särge in jeder Grösse
Metall- und Zinksärge. Särge für Kremation

Musteralbum zur Einsicht. Leichenbitterin zur Verfügung
Besorgung von Leichentransporten.

