

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 21 (1928)
Heft: 9

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>

Per 88473

Bern, 15. September 1928
21. Jahrgang

Nr. 9

Berne, 15 septembre 1928
21^e année

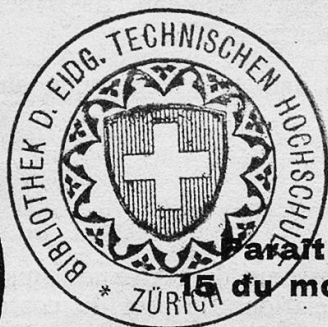
Blätter für Krankenpflege

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

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Présidente: M^{lle} Renée Girod, D^r med., Lausanne, avenue de Rumine; Dr. E. Bachmann, Zürich; Schw. Lydia Dieterle, Zürich; Schw. Martha Ermatinger, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel; Pfleger Hausmann, Basel; Dr. C. Jscher, Bern; D^r de Marval, Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz, Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis;
Bürgerspital, Direktor Müller.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. René Koenig.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr. C. de Marval.
St. Gallen: Dr. Hans Sutter.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Bern: Pflegerinnenheim des Roten Kreuzes, Niesenweg 3. Tel. Bollw. 29.03. Vorst. Schw. J. Lindauer.
Davos: Schweiz. Schwesternheim. Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger. Telephon 419.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Frl. Arregger.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Rotkreuz-Haus, Innerer Sonnenweg 1 a. Telephon 766.
Zürich: Schwesternheim, Asylstrasse 90, Telephon Hottingen 50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Mathilde Walder.

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

Extrait du Règlement sur le port du costume.

Le costume de l'Alliance suisse des gardes-malades peut être porté par tous les membres de cette association. Le port du costume est facultatif, aussi bien en service qu'en dehors des heures de travail. En le portant, les infirmières se souviendront toujours de la dignité de leur profession, tant au point de vue du lieu où elles paraîtront en costume qu'à celui du milieu où elles se trouveront. — Le costume doit être porté dans sa totalité, sans adjonctions telles que bonnets de sports, chapeaux modernes, voiles, bijoux de fantaisie, etc. Avec la robe de sortie, seuls les bas noirs ou gris-foncé sont autorisés, ainsi que la chaussure noire. — Tous les objets composant le costume doivent être faits avec les étoffes achetées par le comité. — Toutes demandes de renseignements et toutes commandes sont à adresser à l'ATELIER DE COUTURE, Forchstrasse 113, à ZÜRICH, qui renseignera, enverra des échantillons et les prix.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

Insigne de l'Alliance suisse des gardes-malades.

L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix dépend de la valeur de l'argent et du modèle choisi (médaille, broche, pendentif). — L'insigne doit être restitué à la section ensuite de démission, d'exclusion ou de décès du propriétaire, contre remboursement de fr. 5. — Les insignes ne sont délivrés que par les comités des sections dont le membre fait partie; ils sont numérotés, et les comités en tiennent un registre tenu à jour. — En cas de perte d'un insigne en argent, le propriétaire avisera immédiatement la section, afin que le numéro puisse être annulé. — L'insigne ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur l'uniforme d'une des Ecoles reconnues par l'Alliance suisse des gardes-malades. Son port est interdit sur des vêtements civils. — Chaque garde-malade est responsable de son insigne. Tout abus sera rigoureusement puni.

(Règlement du 17 octobre 1926.)

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.

Prels 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 der Beilage „Lindenhofpost“ (2monatlich)

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
L'infirmière parfaite	161	Ein Opfer der Wissenschaft	175
Zur Psychologie der Pflege	163	Dank	176
Hat der Zucker einen Einfluss auf die Entstehung der Zuckerkrankheit?	164	Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos lec- teurs	177
Quelques notes sur l'assemblée des délégués du 2 septembre 1928 à Berne	167	Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections	179
Delegiertenversammlung des Schweiz. Kranken- pflegebundes	170	Bundesexamen	179
		Examens de gardes-malades	180
		Vom Büchertisch. — Bibliographie	180

L'infirmière parfaite.

Devenir une infirmière parfaite! C'est bien là ce que se propose la jeune fille qui, poussée par un ensemble de sentiments, de dispositions intérieures, décide de se vouer aux malades et commence à étudier comment les soulager. Si elle possède véritablement la vocation elle a, en elle, l'amour du prochain très fort, de la grandeur d'âme, de la générosité, le désir de s'oublier avec persévérance pour venir au secours de plus malheureux qu'elle. Tout cela ce sont des dispositions que Dieu a mises en elle pour lui montrer la voie et l'aider à la suivre.

Devant les devoirs nouveaux qu'elle va trouver, elle doit réfléchir, savoir quelles qualités nouvelles lui sont nécessaires pour atteindre son but.

Son amour du prochain lui dira qu'elle doit être bonne sans limite mais avec justice, bonne dans ses paroles, cherchant toujours à faire plaisir, à consoler, à distraire, à encourager; bonne dans sa façon de soigner, douce, patiente, sans mauvaise humeur, sans brusquerie jamais, tenant compte autant qu'il lui est possible de la volonté du malade, de ses manies, de ses faiblesses; bonne sans se lasser du matin au soir; bonne avec tous, les plus sympathiques comme les plus désagréables. Toute aux petits soins, ingénieuse pour inventer le moyen de faire supporter le mal, les contrariétés, se mettant à la place du malade pour s'imaginer ce qui pourrait lui apporter un rayon de soleil.

Elle sera gaie pour que sa compagnie repose, mais sa gaîté ne choquera pas son malade, elle sera calme, apaisante et remontante quand il le faudra, encore une fois elle étudiera l'humeur de son malade pour savoir par quel bout le prendre, chaque malade ayant ses idées à lui. L'infirmière parfaite n'aura jamais assez fait pour l'être souffrant qui lui est confié, elle désirera qu'il exprime davantage sa volonté de peur de ne pas assez le satisfaire,

son dévouement lui fera oublier sa fatigue, elle n'aura pas peur de se lever cinquante fois si ces cinquante fois procurent du bien-être autour d'elle.

On sentira que l'on peut s'adresser à elle pour être soulagé, qu'elle le désire, que le contraire la peinerait. Ses idées seront suivies, elle ne passera pas sans raison d'un travail à un autre, même s'il l'ennuie; dans ce cas, au contraire, elle désirera s'en libérer en premier et à la perfection.

Son esprit d'observation sera sans cesse en éveil pour voir ce qui est à faire, la façon de le faire. Aucune tâche ne lui sera confiée sans qu'elle l'accomplisse à fond, scrupuleusement, le contrôle des autres lui est superflu et ne change rien à sa manière d'agir.

Sincère, loyale elle dit ce qui est, fait à fond ce qu'on lui commande, garde précieusement tout secret confié ou surpris.

Si une observation lui est faite, elle l'accepte, s'examine, prend pour elle ce qui la concerne et laisse passer ce qui pourrait être injuste.

Elle est discrète, répond au malade qui la met au courant de ses affaires, lui donne son avis sans l'interroger jamais pour savoir ce qu'il omet de dire, loin de lui elle oublie ce qu'il a laissé échapper.

Calme, posée, elle est auprès du malade comme un ange gardien, toujours en éveil, donnant ses soins sans bruit, sans mouvement fatigants, avec des gestes adroits.

Elle ne parle pas sans raison et ne fait que répondre à la conversation.

Ses surveillantes la trouvent toujours active, polie, calme, dévouée; elles ont en elle une entière confiance et la savent soumise et respectueuse, aimable, empressée. Le médecin la trouve tout oreilles, pour écouter ses avis, il écoute ses rapports clairs et précis, l'aveu des erreurs qu'elle a pu faire par hasard. Elle est devant lui respectueuse, soumise, à sa place, elle lui inspire confiance.

Le malade l'attend avec impatience, rougit de joie en la voyant entrer, lui conte ses peines, sûr qu'elle l'écouterait jusqu'au bout, le comprendra, le plaindra et voudra le consoler encore comme elle sait le faire.

A son dire nulle main n'est aussi douce que la sienne, aussi habile. Sa potion reçue de sa main est beaucoup moins mauvaise. L'infirmière toute à lui est pour le moment le seul bonheur qu'il appelle et qu'il peut sentir, elle seule peut le convaincre. Toute blanche dans sa tenue toujours fraîche, bien ajustée, dans un ordre parfait, le visage et les mains nettes et soignées l'infirmière parfaite porte sur elle le souci qu'elle prend de l'hygiène, de l'ordre, deux qualités qu'elle s'applique à elle-même comme elle les applique en tout auprès de son malade.

Elle soigne sa santé si la fatigue pouvait apparaître sur son visage, il lui serait permis de la déguiser afin que le malade ne soit pas attristé encore par des traits tirés et pitoyables. Sans coquetterie, elle doit cependant tâcher d'être agréable à voir, reposante à dévisager pour celui qui n'aura qu'elle pour distraction.

Sa tenue sera digne, imposant le respect à tous sans exception, elle saura montrer qu'elle est «quelqu'un» et que l'on doit la traiter comme telle.

Chez le malade elle agira avec tact, ne froissant pas ses idées, les acceptant, cherchant à les comprendre. Elle ne froissera pas l'entourage, s'y mêlant le moins possible, expliquant au besoin sa façon de penser sans vouloir l'imposer.

Elle respectera les convictions du malade, ses goûts, sachant cependant imposer des réformes quand elles seront utiles au bien du malade. Chez un particulier, par exemple, elle saura arranger la chambre en laissant le moins d'objets possible, sans transformer, toutefois, le petit coin chéri du malade par toutes les choses qu'il y aime, en une cellule où il se croirait dépouillé à jamais de tous les biens de la terre.

Le sang-froid de l'infirmière la rendra toujours prête à tout et utile toujours. Toutes ces qualités elle les cultivera en elle sans cesse, recommençant toujours, une grande humilité lui fera voir non ce qu'elle possède et ce qu'elle fait, mais le mieux à faire, pour vivre non pour elle, mais dans les autres et pour eux sans cesse.

(L'Infirmière française.)

Zur Psychologie der Pflege.

Wie oft bekommen wir Patienten, die bald anfangen, über alles zu schimpfen, über den Spital, über die Kost, die Schwester, die Behandlung. Kurz, denen nichts gefällt und die uns dadurch das Leben oft recht erschweren. Da mag es wohl etwa geschehen, dass ab und zu eine müde Schwester, die ja sonst noch viel Arbeit hat, leise oder vielleicht einmal auch laut denkt: «Ja, du guter Patient, *wir* haben dir nicht gerufen, du bist ja selbst gekommen. Dabei denken wir aber viel zu wenig daran, dass ein Patient nur in den wenigsten Fällen aus eigenem freien Willen kommt. Von einem solchen dürften wir dann eher verlangen, dass er sich auch aus freiem Willen in die neuen Verhältnisse einfüge. Aber fast alle unsere Patienten kommen eben «der Not gehorchend, nicht dem eigenen Triebe». Sei es, weil die lieben Anverwandten den Kranken gerne los gewesen wären, sei es, weil der Betreffende eben wirklich Spitalpflege nötig hat, oder weil der Arzt das bedeutungsvolle, uns so bekannte und von den Patienten immer wieder mit grosser Wichtigkeit angeführte Wort gesprochen habe: «Sofort in den Spital», wobei auf das beliebte «Sofort» ja stets ein besonderer Nachdruck gelegt wird!

Also, der Patient kommt da nicht von sich aus, folglich dürfen wir es ihm nicht allzu übel nehmen, wenn er widerwillig ist, und wir dürfen es auch nicht zu sehr persönlich nehmen. Denn wenn wir unsere Arbeit recht machen, wird der Patient bald wohligh den Unterschied merken zwischen der richtigen guten Pflege im Spital und der oft recht ungeschickten, ihn vielleicht fast mehr plagenden und ermüdenden von vorher. Und im Grunde gilt dann seine Unzufriedenheit wohl viel weniger dem Spital noch uns. Vielmehr ist sie meistens der hilflose, äussere Ausdruck der gequälten Seele des Patienten, der sich wehrt gegen die Krankheit und alles damit Verbundene, dem es, wie jedem vorher freien Menschen wohl sehr schwer und sauer wird, sich einfach einfügen und unterordnen zu *müssen* in Verhältnisse, die er ja nicht selbst gewählt hat und mit denen er sich oft mit so viel inneren Nöten auseinandersetzen muss und mit ihnen doch nicht fertig werden kann, wenn ihm keine gütige, helfende Hand den Weg weist.

Dazu kommen bei vielen noch anderweitige Plagen: Sorgen wegen einer etwaigen Entlassung aus der Stelle, bei Frauen vielleicht Sorgen um die nicht mehr richtig besorgten Kinder und den Haushalt, manchmal auch um den Gatten, auf dessen Treue sie sich nicht immer völlig verlassen können,

weil der Schwache, wie sie uns hin und wieder klagen, durch gewissenlose Personen gefährdet ist.

Wenn wir an all diese vielerlei Nöte und Kümmernisse des Patienten denken und in sein Innenleben zu blicken suchen, würden wir oft mehr Verständnis und trotz aller Müdigkeit vielleicht doch Geduld mit ihm haben können und versuchen, ihm seine schweren Stunden tragen zu helfen, auch wenn wir sie manchmal nur merken, weil er sich durch vermehrte Unfreundlichkeit Luft zu machen sucht.

Dazu braucht es freilich viel feines, taktvolles Verstehen, guten Willen und besonders Interesse für das Seelenleben. Ich weise hier auf Karl Hoffmanns Artikel in Nr. 4 unsres Blattes hin und unterstütze lebhaft seinen Wunsch, es möchten in unsern Lehrplan gute Psychologiestunden wenigstens fakultativ aufgenommen werden, könnten wir doch durch solches Wissen, gepaart mit feiner *objektiver* Beobachtung, nicht nur den Lungenkranken, sondern allen unsern Patienten, verstehend, innerlich ein wenig helfen, sich mit ihrer Lage auszusöhnen und zugleich uns selbst manches erleichtern, denn es könnte sogar vielleicht ein unangenehmer Patient, von dieser Seite betrachtet, uns recht interessant werden, so dass das Interesse und der Wunsch, ihm ins Geleise zu helfen, wohl das sich wegen ihm Aufreiben überwiegen würde.

Glaubt nicht, ich hätte das alles selbst immer so schön gemacht. Der gute Wille ist manchmal grösser als das Vollbringen! Aber wenn man etwa selbst in monatelanger Krankheit schwer unter gänzlicher Verständnislosigkeit zu leiden hatte, lernt man allerlei verstehen, merkt, wo und wie man den Patienten innerlich ein wenig helfen könnte, und das möchte man dann gerne zu ihrem Wohl auch andern sagen. Schw. M. F.

Hat der Zucker einen Einfluss auf die Entstehung der Zuckerkrankheit?

Im Jahre 1889 entfernte Oskar Minkowski in Strassburg Hunden die Bauchspeicheldrüse, um die Bedeutung derselben für die Fettverdauung zu studieren. Dass an die Entfernung dieses Organes sich Zuckerkrankheit, diabetes mellitus, anschliessen könne, war unbekannt. «Erst, als es mir auffiel,» so schreibt Minkowski, «dass der vorher stubenreine Hund übermässig viel Harn entleerte, so sah ich nach, ob dieser Harn etwa zuckerhaltig sei, und entdeckte so den experimentellen Pankreas-Diabetes.»

Die Bauchspeicheldrüse, Pankreas, bereitet mit einem Teil ihrer Drüsenzellen einen Verdauungssaft, der, in den Darm gelangt, wesentlich an den Verdauungsvorgängen, zumal der Fette, mitwirkt. Ein anderer Teil des Pankreas, als Langerhans-Inseln bezeichnet, liefert eine Substanz ins Blut, die zu den sogen. Abderhaldenschen Inkreten gehört, denen man auch den Namen Hormone, Reizstoffe, gegeben hat. Das Inkret oder Hormon der Bauchspeicheldrüse hat den jetzt auch vielen Laien bekannten Namen Insulin, von ihren Entdeckern, zwei kanadischen Aerzten, erhalten, es ist von massgebendem Einfluss auf den Zuckerumsatz im Blut; es ist imstande, bei Zuckerkranken den gestörten Zuckerstoffwechsel wieder in Ordnung zu bringen, solange es dem Blute durch Einspritzungen zugeführt wird, d. h. es ermöglicht,

die nicht zu entbehrende Verwertung des durch die Nahrung ins Blut gelangten Zuckers für die Muskelarbeit, vor allem die Arbeit des Herzmuskels. Fehlt das Insulin im Blut, oder ist es in zu geringer Menge in ihm vorhanden, so wird Zucker im Harn ausgeschieden. Seit der Einführung des Insulins in unsern Heilmittelschatz steht das Studium der Zuckerkrankheit wieder im Mittelpunkt der medizinischen Arbeit. Insulin ist aber kein Heilmittel des Diabetes; denn die echte Zuckerkrankheit ist die Folge aufgehobener oder mangelhafter Leistung der Langerhans-Zellen, deren Leistungsfähigkeit durch Insulin-Einspritzungen bisher noch nicht wiederhergestellt wurde.

Was die Minderwertigkeit der Langerhans-Inselzellen veranlasst, wissen wir nicht; wohl aber steht fest, dass sie auf ererbter Anlage beruht. Diese ererbte Anlage findet sich bei zivilisierten Völkern viel häufiger als bei un-zivilisierten, darum sind bei letzteren auch die Todesfälle an Zuckerkrankheit viel seltener.

Die ererbte Minderwertigkeit der Langerhans-Inseln wird erst unter bestimmten Bedingungen bemerkbar. Von diesen Bedingungen nenne ich: ansteckende Krankheiten, Schlagaderverhärtung, langandauernde seelische Erregungen, wie sie im Kampf ums Dasein besonders im kaufmännischen Beruf fast zur Regel geworden sind. Daraus, dass besonders Kopfarbeiter, wie Kaufleute, Industrielle, Akademiker, Beamte in nervenerregender Stellung und vor allem auch die Juden, die ja zum grössten Teil Kopfarbeiter sind, an diabetes mellitus erkranken, schliessen wir, dass die Insulin bildenden Bauchspeicheldrüsenzellen von bestimmten, den sogenannten vegetativen Zentren im Zentralnervensystem regulatorisch beeinflusst werden. Unter vegetativen Zentren versteht die Medizin umschriebene Anhäufungen von Nervenzellen im Gehirn und Rückenmark, die der Atmung, dem Blutkreislauf, der Verdauung, Aufsaugung und Absonderung (im besonderen der verschiedenen Hormone ins Blut), auch der Fortpflanzung vorstehen.

Zur Zeit steht die Frage nach der Ursache der Zuckerkrankheit so, dass jede echte Zuckerkrankheit als Bauchspeicheldrüsenenerkrankung anzusehen ist. Ob es sich dabei um zu kleine Langerhans-Inseln oder um eine zu geringe Zahl, oder um eine Minderwertigkeit ihrer Leistung bei ausreichender Zahl und Grösse handelt, steht dahin.

Nach alter ärztlicher Erfahrung kommt die ererbte Anlage zu mangelhafter Zuckerverwertung im Körper um so deutlicher und oft auch verhängnisvoller zum Ausdruck, je jünger der Mensch ist. Je älter das diabetisch veranlagte Individuum ist, ohne Zuckerausscheider zu werden, um so harmloser ist meist seine diabetische Anlage, um so stärkerer auslösender Schädlichkeiten bedarf es, damit die Zuckerkrankheit erkennbar wird. Mit der erbten Leistungsminderung der Inselzellen ist zuweilen auch die Anlage zu anderen Stoffwechselkrankheiten, wie Gicht, Fettsucht, verbunden.

Welche Antwort gibt nun die ärztliche Wissenschaft auf die neuerdings häufiger auftauchende Frage nach dem ursächlichen Zusammenhang der Zuckerkrankheit mit dem sich allgemein vermehrenden Zuckergenuss? Nach dem oben Gesagten muss der ursächliche Zusammenhang abgelehnt werden. Der Laie wird immer wieder das Sympton «zuckerhaltiger Harn» mit der Krankheit Diabetes verwechseln. Krankheit und Krankheitszeichen sind nicht identisch, und reichlicher Zuckergenuss ist nie die Ursache der Krankheit

diabetes mellitus; denn die Langerhansschen Inseln werden nicht durch den Zuckergenuss leistungsunfähig, gleichsam vergiftet, sie werden als minderwertige Organe mit auf die Welt gebracht, scheinen vor allem, wie schon gesagt, durch seelische Erregungen ungünstig beeinflusst zu werden. Den Vorgang ihrer Entartung kennen wir aber nicht.

Um die Auffassung, dass reichlicher Genuss von Zucker und von anderen Kohlehydraten nicht die Ursache des diabetes mellitus sei, zu entkräften, ist in neuester Zeit darauf hingewiesen worden, dass in Ländern mit hohem Zuckergenuss, wie in Amerika und England, es besonders viel Diabetiker gäbe. Es ist richtig, in Amerika und England kommt auf den Kopf der Bevölkerung die doppelte Menge von Zucker wie in Deutschland und ist die Sterblichkeit an Zuckerkrankheit in England und Amerika viel höher als in Deutschland; aber man vergesse doch nicht, dass das Leben in Amerika und England sich ganz anders gestaltet. Industrielle, kaufmännische Bevölkerung überwiegt die in der Landwirtschaft tätige sehr viel stärker als in Deutschland. In allen drei Ländern sind es immer wieder dieselben Berufe, die das Hauptkontingent der an Zuckerkrankheit Sterbenden stellt. Hier muss besonders betont werden, dass man Mortalität mit Morbidität nicht verwechseln darf, wie das neuerdings geschehen ist. Die Mortalität lässt sich einigermaßen sicher statistisch erfassen, die Morbidität bisher noch nicht. Die Zahl der an Zuckerkrankheit Behandelten ist in den letzten drei Jahrzehnten beträchtlich gewachsen, wie ja überhaupt die Zahl der in ärztlicher Kontrolle stehenden Patienten wächst. Eine ganz natürliche Folge der sozialen Fürsorgegesetze. In meiner medizinischen Lernzeit, vor 40—50 Jahren, dachte man in Krankenhäusern kaum daran, den Harn aller Kranken allwöchentlich auf Zucker zu untersuchen; als Krankenhausleiter habe ich durch diese regelmässige wöchentlich wiederholte Untersuchung bei manchem Krankenhausinsassen Diabetes festgestellt, der aus ganz anderen Gründen das Krankenhaus aufgesucht hatte.

Unsere massgebenden Autoren auf dem Gebiet der Stoffwechselkrankheiten stehen wohl ohne Ausnahme auf dem Standpunkt, dass Zuckerkrankheit niemals von Genuss von Zucker, und mag er noch so reichlich sein, veranlasst wird.

Prof. Umber in Charlottenburg sagt: « Wer keine diabetische Anlage in sich trägt, wird weder durch überreichliche Nahrungsaufnahme noch durch übermässige Belastung mit Zuckerstoffen je zuckerkrank. Da, wo eine Anlage zu Diabetes besteht, vermag sie eine überreichliche Ernährung (die ja immer viel zuckerbildende Kohlehydrate enthalten wird) und luxuriöse Lebensweise früher erkennbar zu machen als eine kärgliche Lebenseinstellung. Bei ausgesprochener diabetischer Anlage vermag aber auch die bescheidenste Lebenseinstellung den Ausbruch der Krankheit nicht zu verhindern. »

Wäre die Ernährung schuld an dem gehäuften Auftreten der Zuckerkrankheit, so müssten die Japaner, die ausserordentlich wenig Fleisch, aber viel Kohlehydrate geniessen, sehr zahlreich an Diabetes erkranken. Das Gegenteil ist der Fall. Die Statistik lehrt, dass Todesfälle an Diabetes mellitus bei Männern häufiger, und zwar wesentlich häufiger, vorkommen als bei Frauen. Wer konsumiert nun mehr Süssigkeiten? Ich denke die Frauen!

Alle chirurgisch tätigen Aerzte machen seit Jahren ausgedehnten Gebrauch von Zuckerzuführung in die Blutadern, unter die Haut, in den Mastdarm, von dadurch veranlasster Zuckerkrankheit ist nichts bekannt geworden.

Besonderen Wert hat der verstorbene Sanatoriumsarzt Dr. Büdingen in Konstanz auf die Zuckerernährung Herzleidender gelegt. Dass man einem schwachem Herzen für seine Lebensarbeit ausreichende Nahrung bieten müsse, war eine alte Forderung; dabei bestand aber immer die Befürchtung, durch ein Zuviel dem Herzen nicht zu bewältigende Arbeit zuzumuten. Dass der im Blut kreisende Zucker die Quelle der Muskelkraft sei, darauf wies Ueberlegung und Experiment hin, ebenso, dass durch reichlichen Zuckergenuss der Zucker im Blut vermehrt wird. Büdingen wählte einen Weg, den 1912 Rausch in Wilmersdorf gegangen war, indem er Patienten, die an nicht operabler Bauchfellentzündung mit sehr geschwächtem Herzen litten, aus anderen Gesichtspunkten Traubenzuckerlösungen mit teilweise verblüffendem Erfolge in die Blutadern einspritzte und Beruhigung der Herztätigkeit als einen von ihm nicht weiter gewürdigten Nebenfund feststellte. Von 1913 bis 1917 hat Dr. Büdingen Tausende derartiger Einspritzungen in die Blutadern gemacht, während des Weltkrieges sind an der Front und in Heimplazaretten ungezählte Einspritzungen gleicher Art bei kriegsbeschädigten Herzen ausgeführt; dass dadurch Zuckerkrankheit veranlasst worden sei, ist nie beobachtet worden.

Poelchen.

Aus « *Unterm Lazaruskreuz* ».

Quelques notes sur l'assemblée des délégués du 2 septembre 1928 à Berne.

Par une douce matinée et sous un ciel gris-bleu, le dimanche 2 septembre, on pouvait voir de petits groupes d'infirmières gravir d'un pas lent les contreforts des grands remparts de Berne. C'est là, dans le superbe bâtiment de l'Université, qu'eut lieu l'assemblée générale des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades.

D'après le barème des statuts, les huit sections comptant aujourd'hui 1434 membres, pouvaient désigner 60 délégués. Cinquante-neuf étaient présents — car la séance était importante, et il y avait l'attrait de la Saffa, — un seul manquait à l'appel. En outre, une centaine de membres, infirmières et infirmiers, avaient tenu à assister à la séance, de sorte qu'à 10 heures et quelques minutes la grande salle dont les bancs sont disposés en gradin était presque pleine, au moment où le docteur de Marval ouvrit l'assemblée.

Le rapport présidentiel sur l'exercice 1927 est écouté dans le plus religieux silence; il sera publié dans le prochain numéro du Bulletin. Il fut approuvé en même temps que les comptes qui soldent par un avoir de fr. 2733, tandis que le capital du Fonds de secours atteignait presque fr. 130 000 au 31 décembre 1927. De chaleureux remerciements furent adressés à la trésorière si dévouée, Sœur Cécile Montandon qui, après six ans de travail exact et consciencieux, se retire de ses fonctions.

La cotisation individuelle pour l'année courante fut fixée à fr. 1, dont 75 centimes restent à la caisse et 25 centimes vont augmenter le Fonds de secours.

Puis l'on passa à la nomination des membres du Comité central. Il s'agit tout d'abord de désigner la présidence. M^{lle} Renée Girod, docteur en médecine, proposée par le Comité central, est nommée à l'unanimité et aux applaudissements des 150 membres présents qui font une petite ovation à celle qui

doit dorénavant diriger les destinées de l'Alliance. Certes, M^{lle} Girod a bien des atouts en mains pour le poste auquel elle est appelée: infirmière de la section de Genève, médecin, depuis plusieurs années membre du Comité central, membre du conseil de La Source, elle a pris contact depuis longtemps avec les gardes-malades de notre pays et de l'étranger; elle connaît tous les rouages de notre association, et, avec la grâce non dénuée de fermeté qui lui est habituelle, elle saura présider comme il convient et diriger notre personnel infirmier.

Sur la proposition de la section de Genève, Sœur *Martha Ermatinger* est désignée comme caissière. Restent sept membres à nommer encore. Un grand nombre de propositions sont faites, de sorte que le tableau noir se couvre d'une vingtaine de noms. L'assemblée décide que les sept personnes qui obtiendront le plus grand nombre de suffrages seront déclarées élues. Les bulletins de vote firent sortir les noms de: Sœur *Berthe Gysin* et l'infirmier *Hausmann* de Bâle, Sœur *E. Michel*, directrice du Lindenhof, à Berne, le D^r *Bachmann* et Sœur *Anny de Segesser* de Zurich, Sœur *Lydia Dieterlé* de St-Gall et le D^r *de Marval* de Neuchâtel. Avec les deux représentants de la Croix-Rouge, MM. les D^{rs} *Ischer* et *Scherz*, avec la présidente et la trésorière, le nouveau comité est donc composé de onze membres comme l'ancien.

Les vérificateurs de comptes sont choisis dans la section de Lucerne; ce sont les infirmières *Lina Amstad* et *Béate Budliger*.

Toutes ces nominations faites, on passe à l'étude du règlement du Fonds de secours. C'est la pièce de résistance de la journée, et elle va mettre des critiques ou des louages à la bouche d'une douzaine d'orateurs. En 1927, une commission composée de représentants de chacune de nos huit sections, avait reçu mission d'élaborer un projet de règlement pour le moment où le fonds atteindrait la somme de fr. 200 000. Grâce aux fr. 80 000 que l'Alliance a reçu du comité de la Fête nationale, notre Fonds de secours atteint aujourd'hui fr. 215 000. Le moment est donc venu d'employer les revenus de ce capital en faveur de nos membres malades, invalides ou chargés d'années. C'est ce que le D^r de Marval souligne dans son introduction. Le projet de règlement soumis à l'assemblée — et que nos lecteurs connaissent pour l'avoir lu dans le Bulletin — prévoit qu'une « Commission » de cinq membres statuera sur les demandes d'allocations et répartira les sommes disponibles, tandis que la gérance du fonds sera confiée à la Banque Nationale. Certains membres auraient préféré favoriser l'assurance vieillesse, ou encore accorder des prêts à ceux qui en auraient besoin; une infirmière proposa même la création d'une Maison de retraite pour les Sœurs âgées et invalides. D'autres estimaient que l'approbation du règlement par la Croix-Rouge était superflue. Le D^r Ischer explique alors une fois de plus, et de la façon la plus claire, quel est le but initial du Fonds de secours dont l'Alliance s'occupe depuis 1915, et quel appui précieux pour l'Alliance est son affiliation à la Croix-Rouge suisse, ce dont certains membres ne se rendent pas suffisamment compte.

Enfin on passe au vote, et le règlement présenté par la commission et recommandé par le Comité central, est adopté sans opposition « à l'essai pour cinq ans ». Sous la présidence de M^{lle} *Girod*, les membres de la commission du Fonds de secours seront: Sœur *Marguerite Iselin* à Bâle, Sœur *Cécile*

Montandon à Neuchâtel, Sœur Anny Pflüger à Zurich et Sœur Jeanne Lindauer à Berne.

A peine ces nominations sont-elles faites que le Dr Scherz, président de la section de Berne, se lève et remet au Dr de Marval trois billets de mille francs, produit d'une tombola organisée par la section bernoise. Ce beau geste en faveur du Fonds de secours et ce don magnifique tout à fait inattendu, soulèvent les applaudissements de l'assemblée qui témoigne ainsi sa vive reconnaissance à la section de Berne.

En fin de séance, les délégués renvoient au Comité central, et pour étude, une proposition tendant à examiner de quelle façon il serait possible de procurer du travail et de faciliter l'existence à ceux de nos membres qui doivent être considérés comme demi-invalides.

Quelques minutes avant une heure, le président sortant de charge lève la séance, et les membres se rendent au Restaurant sans alcool de la Saffa pour le dîner. Puis on se disperse dans tous les pavillons de l'Exposition; mais c'est spécialement dans celui consacré à l'Hygiène et aux Soins des malades, devant les stands de l'Alliance, du Lindenhof, de La Source, de la Pflegerinnenschule et des autres écoles de gardes-malades qu'on retrouve jusqu'au soir des groupes nombreux d'infirmières qui ne se lassent pas d'admirer la façon dont ces institutions ont présenté leur activité bienfaisante au public.

* * *

P. S. Et maintenant que l'Alliance va pouvoir faire quelque chose en faveur de ses membres âgés et invalides qui ne peuvent plus s'assurer, *que les jeunes songent sérieusement à contracter une assurance-vieillesse!*

La section de Genève leur facilitera les démarches, et les conditions que cette section a pu obtenir nous paraissent très favorables. En effet, en payant une finance d'entrée de fr. 100, puis des primes annuelles de fr. 240 (soit fr. 20 par mois), nos infirmières de n'importe quelle section obtiendront dès l'âge de soixante ans une rente

de fr. 1408	si elles s'assurent	à l'âge de 24 ans	
» » 1340	» »	» » » 25	»
» » 1272	» »	» » » 26	»
» » 1208	» »	» » » 27	»
» » 1144	» »	» » » 28	»
» » 1084	» »	» » » 29	»
» » 1024	» »	» » » 30	»
» » 968	» »	» » » 31	»
» » 916	» »	» » » 32	»
» » 864	» »	» » » 33	»
» » 816	» »	» » » 34	»
» » 764	» »	» » » 35	» etc.

Les gardes peuvent s'assurer jusqu'à l'âge de cinquante ans. La prime reste invariablement à fr. 240 par an.

Infirmières qui n'avez pas dépassé la quarantaine, soyez prévoyantes! Assurez-vous! Demandez les renseignements à Sœur Henriette Favre, directrice du Home des infirmières, 10, rue Massot, à Genève. Dr Ml.

Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes

Sonntag, den 2. September 1928, vormittags 10 Uhr,
im Universitätsgebäude, in Bern.

Präsident: Dr. *de Marval*, Neuenburg; Protokollführer: Dr. *H. Scherz*, Bern.

Vom Zentralkomitee zudem anwesend: Dr. *Ischer*, Vizepräsident; Frä. Dr. *Girod*; Oberin *Michel*; *Cécile Montandon*; *Helene Nager* (in Demission).

Entschuldigt abwesend: die HH. Direktor *Müller* (in Demission), Dr. *Bachmann*, Pfleger *Hausmann* und *Lydia Dieterle*.

Die Präsenzliste ergibt die Anwesenheit von 60 Delegierten.

Nach Begrüssung der Delegierten und der zahlreich erschienenen übrigen Mitglieder eröffnet der Präsident die Sitzung um 10.15 Uhr.

Traktanden:

1. Das *Protokoll* der letzten Delegiertenversammlung wurde genehmigt.

2. *Jahresbericht 1927*, erstattet vom Präsidenten (s. nächste Nummer). In seinem Berichte weist der Präsident auf die zurzeit in Bern tagende «Saffa» hin, deren Zeitpunkt für die Abhaltung der Delegiertenversammlung in Bern bestimmend war. Zum voraus möchte er der Saffakommission unseres Verbandes seinen besten Dank aussprechen für die Ausrüstung unseres Ausstellungsstandes. Krankenpflege lässt sich nicht leicht darstellen, wenn sie nicht lächerlich werden soll. Trotzdem hat es die Kommission, unter der unermüdlichen Leitung ihrer Präsidentin, Frä. *Girod*, fertig gebracht, etwas zu schaffen, das Beachtung verdient und finden wird.

Der Präsident bedauert, dass sich die an der letzten Delegiertenversammlung ausgedrückte Hoffnung, es möge in Lausanne eine neue Sektion unseres Bundes entstehen, nicht erfüllt hat. Es zeigten sich bedeutende, zurzeit unüberbrückbare Schwierigkeiten, so dass die Verhandlungen abgebrochen wurden. Doch steht zu hoffen, dass sie später mit mehr Erfolg wieder aufgenommen werden können.

Der Verband zählt demnach wie bisher 8 Sektionen mit **1434** Aktivmitgliedern auf 31. Dezember 1927. Er weist gegenüber dem Vorjahre eine Vermehrung der Mitgliederzahl um 74 auf.

Es ergibt sich folgendes Bild:

Sektion	Schwester	Pfleger	Wochen- und Spitalpflegerinnen	1927	Total 1926
Basel-Bürger . .	68	—	—	68	(62)
Basel-Stadt . .	152	18	5	175	(162)
Bern	302	13	8	323	(305)
Genf	134	18	11	163	(162)
Luzern	60	2	—	62	(59)
Neuenburg . .	82	4	9	88	(95)
St. Gallen . .	57	6	4	67	(65)
Zürich	467	14	—	481	(457)
Total	1322	75	37	1434	(1360)

Jede Sektion besitzt eine *eigene Hilfskasse*, aus der sie im Notfalle ihren Mitgliedern beispringen kann. Das Totalvermögen all dieser Hilfskassen beträgt ca. Fr. 100 000. Einzig die *Sektion Genf* besitzt keine Hilfskasse, hat

dagegen dank grosser Anstrengungen und dank generöser Geschenke eine *eigene Alters- und Invalidenversicherung* gründen können. Erfreulich ist, dass in den Sektionen sich bei den Mitgliedern immer mehr die Tendenz geltend macht, durch Eingehen von Versicherungen dieser und jener Art für kranke und alte Tage vorzusorgen. Es ist dies um so nötiger, als der Fürsorgefonds noch nicht die Höhe erreicht hat, um in einem solchen Masse helfen zu können, wie es wünschenswert wäre. Der *Fürsorgefonds*, zu dessen gegenwärtiger Höhe die Mitglieder unter persönlichen Opfern, sowie wohlthätige Spender seit 11 Jahren beigetragen haben, hat nun dank der 1. August-Spende 1927 Fr. 200 000 überschritten. Es hat denn auch in Erwartung dieses Ereignisses die letztjährige Delegiertenversammlung eine *Kommission* ernannt, welche die Vorarbeiten zur Ausarbeitung eines *Reglementes* treffen sollte, um ihn der heutigen Versammlung vorzulegen. Das ist geschehen. Der Vorstand empfiehlt Annahme des Entwurfes. Ob derselbe sich bewähren wird, oder ob sich mit der Zeit Abänderungen nötig erweisen, wird sich zeigen. Der Kommission ist für die grosse Arbeit zu danken. Da in ihr die Vertrauensleute der einzelnen Sektionen sassen, ist anzunehmen, dass der Entwurf gründliche Besprechung erfahren hat, bevor er den Delegierten unterbreitet wurde.

Eine der Einnahmen des Fürsorgefonds bietet jeweilen auch das *Davoserheim*. Dasselbe steht unter der Kontrolle des Zentralvorstandes und wird durch die Vorsteherin Mariette Scheidegger in vorbildlicher Weise geführt. Das Rechnungsergebnis ist denn auch ein günstiges. Zirka Fr. 61 000 Ausgaben stehen Fr. 66 000 Einnahmen gegenüber, so dass ein Aktivsaldo von ca. Fr. 5000 resultiert. Der Zentralvorstand hat allerdings nur einen Betrag von Fr. 500 dem Fürsorgefonds überwiesen in der Ueberlegung, dass die Restanz für Amortisationen, Anschaffungen und Reparaturen zu verwenden sei. Im Heim wurden beschäftigt 65 Schwestern mit 4356 Pflegetagen, was einem Salärertrag von Fr. 34 000 entsprach. Längere Kuren machten im Heime durch 15 Mitglieder sowie 8 Nichtmitglieder. Zudem verbrachten eine grössere Anzahl Schwestern einen oder mehrere Tage in ihren Ferien im Heime zu.

Auch das *Trachtenatelier* erfreut sich eines regen Zuspruches. Deswegen ist es ihm auch möglich geworden, über Rückerstattung eines Darlehens an die Zentralkasse hinaus einen Gewinn von Fr. 1600 zu erzielen. Den Bundesmitgliedern ist die Benützung des Ateliers zum Bezuge ihrer Kleider sehr zu empfehlen, da nur dadurch das Atelier imstande sein wird, qualitativ gut und doch billig zu liefern.

Am Schlusse seines Berichtes dankt der Präsident, der nun am Ende seiner Amtsperiode steht, den übrigen Vorstandsmitgliedern für getreue Mitarbeit.

3. *Rechnungen*. Die Kassierin, Sœur Cécile Montandon, referiert:

A. *Zentralkasse*. Einem Einnahmeposten von Fr. 5322.63 stehen Ausgaben im Betrag von Fr. 2589.10 gegenüber. Es resultiert somit ein Aktivsaldo von Fr. 2733.53, welcher laut Antrag des Zentralvorstandes auf neue Rechnung übertragen wird.

B. *Fürsorgefonds*. Der Fürsorgefonds hat auf Abschluss des Rechnungsjahres 1927 die Höhe von Fr. 129 912.27 erreicht. Seither sind ihm durch die 1. Augustspende und durch Zuweisung von andern Beträgen

weitere Fr. 85 000. — zugeflossen, so dass er nun Fr. 215 000. — beträgt. Die Ausgaben betragen Fr. 2.50!

Beide Rechnungsablagen sind von den Revisoren geprüft und richtig befunden worden, welche Genehmigung empfehlen. Der Revisorenbericht wird verlesen.

Die Delegierten genehmigen einstimmig die Rechnungsablage unter bester Verdankung an die Kassierin Cécile Montandon.

4. Wahl des Zentralvorstandes, des Präsidiums und der Rechnungsrevisionssektion infolge Ablauf der Amtsdauer.

Der Vorsitzende empfiehlt, die Wahl des Präsidiums vorzunehmen, um daran anschliessend das laut Statuten der Sektion, aus der das Präsidium hervorgeht, zukommende zweite Mitglied zu wählen und erst nachher die übrigen Mitglieder des Vorstandes zu bezeichnen. Die Delegierten stimmen bei.

Gewählt wird mit offenem Handmehr als Präsidentin Frl. Dr. Renée Girod, Genf, und als zweites Mitglied der Sektion Genf, Schw. Martha Ermatinger. In geheimer Abstimmung erfolgt die Wahl von 7 weiteren Mitgliedern mit folgender Stimmenzahl: Dr. de Marval, Neuenburg 58; Oberin Michel, Bern 54; Bertha Gysin, Basel 48; Anny von Segesser, Zürich 48; Dr. Bachmann, Zürich 46; Pfleger Hausmann, Basel 46; Lydia Dieterle, St. Gallen 25, letztere erhielt durch Los den Vorrang vor Frau Oberin Leeman mit ebenfalls 25 Stimmen.

Dr. de Marval begrüsst die neuen Mitglieder und dankt gleichzeitig den wegen Demission ausgeschiedenen frühern Vorstandsmitgliedern, Herrn Direktor Müller, Basel, und Schwester Helene Nager, Lugano, für ihre wirk-same Mitarbeit während so vieler Jahre.

Als neue Rechnungsprüfungssektion wurde bezeichnet Luzern, welche ihrerseits zu Rechnungsrevisoren bezeichnet hat die Schwestern Lina Amstaad und Bertha Budliger.

Anschliessend an diese Wahlen stellt Herr Dr. Ischer der Delegiertenversammlung sein Mandat als Vertreter des Krankenpflegebundes in der Direktion des Roten Kreuzes zur Verfügung. Wenn seine Ernennung seinerzeit erklärlich war, so scheint sie heute nicht mehr angebracht. Dr. de Marval glaubt, dieses Mandat komme dem jeweiligen Präsidium zu; Frl. Girod bittet jedoch, sie vorläufig davon zu entbinden. Herr Dr. Ischer wird trotz seines Protestes, auf Wunsch der Versammlung, für ein weiteres Jahr das Mandat übernehmen.

5. Reglement für den Fürsorgefonds. Vorgängig der Diskussion führt der Präsident ungefähr folgendes aus: Der Fürsorgefonds war von seinem Ursprung an als Unterstützungsfonds für bedürftige kranke Mitglieder gedacht. Der Reglements-kommission schienen auch die wegen Alters- oder andern körperlichen Gebrechen Invaliden dazu zu gehören. Sie hat mit einer einzigen Ausnahme den Entwurf gutgeheissen. Zürich nämlich sprach auch einer erweiterten Verwendung das Wort und wollte unter anderm daraus Versicherungsprämien und zinslose Darlehen bestreiten. Auch in unserm Organe sind einzelne Stimmen in diesem Sinne laut geworden. Es ist wohl möglich, dass die im Deutschen nicht sehr glückliche Bezeichnung «Fürsorgefonds» zu einer derartigen Auffassung Anlass gegeben hat. — Ausserdem wandte sich Zürich gegen die Schlussbestimmung, wonach das Reglement dem Roten Kreuz zur Genehmigung unterbreitet werden solle.

Reglementscommission und Zentralvorstand sind sich wohl bewusst, dass das vorliegende Reglement kein abschliessendes Werk bedeutet, und dass erst Erfahrungen gesammelt werden müssen, um ein dauerhafteres Statut aufzustellen.

Der Zentralvorstand empfiehlt einstimmig Annahme des vorliegenden Reglementes.

Die *Diskussion* ergibt folgendes:

Schw. *Berta Baur* sieht im vorliegenden Entwurfe vor allem das Prinzip der Armut vertreten, das jedoch auf die Mitglieder einen beschämenden Eindruck machen muss. Sie findet viel zu wenig Fürsorgewerk im Entwurfe enthalten. Sie hält dafür, dass durch vermehrte jährliche Mitgliederbeiträge in den Fonds dieser auf eine höhere Summe gebracht werden sollte. Sie beantragt sofortige Verwendung des Zinsertragnisses 1928 zur Verteilung an bedürftige Schwestern, Ablehnung des Reglementes und Beauftragung des Zentralvorstandes, eine umfassendere Fürsorge eintreten zu lassen. Frau Dr. *Müller-Wegmann* glaubt nicht an die allzu pessimistische Schilderung der sozialen Lage der Mitglieder, wie sie Schw. *Martha Baur* darlegt. Mit der Annahme des vorliegenden Entwurfes wird gemacht werden können, was zurzeit möglich ist. Wenn einmal der Fonds bedeutend höher sein wird, wird man daran denken können, eventuelle Aenderungen eintreten zu lassen. Sie empfiehlt das vorliegende Reglement zur Annahme.

Ein Antrag der Schw. *Mariana Preiswerk*, den Fürsorgefonds zu einer Invalidenversicherung zu verwenden, vereinigt keine Stimme auf sich.

Die Diskussion wird ferner benutzt von den HH. Schenkel, Keller und Dr. Kreis, sowie den Schwestern *Elsa Stricker*, *Marianne Rytz* und Frau Dr. *Studer-de Goumoëns*.

Aus der Mitte der Sektion Zürich wurde, wie bereits erwähnt, die Genehmigung durch das Rote Kreuz abgelehnt unter der Begründung, dass diese Genehmigung eine unwürdige Bevormundung des Krankenpflegebundes durch das Rote Kreuz sei. Von gewisser Seite wurde sogar einer Loslösung des Bundes vom Roten Kreuz das Wort geredet. Im Auftrage des Zentralvorstandes gibt der Vizepräsident, Herr Dr. *Ischer*, dazu folgende Aufschlüsse:

Wenn auch das vorliegende Reglement nicht integrierender Bestandteil der Statuten ist, so stellt dessen Schaffung doch einen Beschluss von sehr wichtiger, prinzipieller Bedeutung dar. Der Wunsch um Genehmigung durch das Rote Kreuz ist nicht von diesem letzteren ausgegangen und geschah ohne dessen Vorwissen. Der Zentralvorstand hat das einstimmig gewünscht, um an der grossen Institution des Roten Kreuzes einen sicheren Schutz zu haben, und in der Absicht, das Rote Kreuz noch mehr als bisher für unsern Fürsorgefonds zu interessieren. Es darf auch nicht vergessen werden, dass das Rote Kreuz zu einer Zeit, da unser Fonds noch recht klein war, demselben aus eigenem Antrieb die grosse Summe von Fr. 20 000 geschenkt hat.

Der Zentralvorstand hält die Genehmigung durch das Rote Kreuz auch aus allgemein prinzipiellen Rücksichten für angebracht: es besteht bei einer gewissen Gruppe die ausgesprochene Neigung, eine Loslösung vom Roten Kreuz zu erreichen. In einer Kommissionssitzung wurde über die drückende Bevormundung durch das Rote Kreuz geklagt. Diese Auffassung beruht auf völliger Unkenntnis und falscher Beurteilung der Tatsachen. Das Gesuch um Angliederung des Krankenpflegebundes als Hilfsorganisation an das Rote

Kreuz ist damals wieder nicht vom letzteren, sondern vom Krankenpflegebund ausgegangen. Ein einziges Mal ist das Rote Kreuz in den Fall gekommen, sich in die Angelegenheiten des Krankenpflegebundes zu mischen, und hat das dadurch getan, dass es den geplanten Angriff auf den Krankenpflegebund abwies, indem es erklärte, der Krankenpflegebund sei in seiner Verwaltung autonom. Damit fällt die Anklage auf drückende Bevormundung von selbst dahin.

Es kann auch keine Bevormundung darin liegen, dass der Krankenpflegebund vom Roten Kreuz jährlich zuerst 500, dann Fr. 800, und für seinen Fürsorgefonds gar die Summe von Fr. 20 000 erhalten hat. Man hat wohl auch die Zuwendung von je Fr. 4000 an die Stellenvermittlungen des Krankenpflegebundes vergessen. Die « Blätter für Krankenpflege » sind dem Krankenpflegebund vom Roten Kreuz in grosszügiger Weise zur Verfügung gestellt worden und werden den Mitgliedern des Bundes *unter dem Selbstkostenpreis* abgegeben. Wenn diese Zeitschrift im vergangenen Jahr in seiner Rechnung einen kleinen Ueberschuss von zirka Fr. 1800 aufweist, so kommt das daher, weil die bedeutend grössere Mehrzahl der Abonnenten dem Krankenpflegebund nicht angehört und für das Blatt Fr. 1 mehr bezahlen muss.

Aber auch in ideeller Weise hat sich das Rote Kreuz als die stärkste Stütze des Krankenpflegebundes ausgewiesen. Es ist vorab nicht zu vergessen, dass der Krankenpflegebund durch Vermittlung der Rotkreuzorgane geschaffen wurde, ebenso sind die meisten Sektionen mit Hilfe der Rotkreuzvereine erstanden und werden von diesen erheblich unterstützt. Ueberall da, wo es gilt, den Behörden oder dem Publikum gegenüber etwas zu erreichen, ist die Fürsprache durch das Rote Kreuz nötig gewesen. Unter vielem anderen sei nur auf die Zuwendung der 1. Augustspende hingewiesen, und wenn der Ueberfremdung durch Auslandsschwestern einigermassen Einhalt getan werden konnte, so ist das namentlich dem Roten Kreuz zu verdanken, das wiederum unseren eigenen im Ausland weilenden Schwestern das Arbeiten dadurch ermöglicht, dass es in jedem einzelnen Falle erklären muss, der Krankenpflegebund stehe unter dem Patronat des Roten Kreuzes.

Das alles leistet das Rote Kreuz ohne die geringste Gegenleistung von seiten des Krankenpflegebundes. Der Krankenpflegebund hat sich allerdings verpflichtet, für den Mobilisations- oder Epidemiefall Detachemente zu stellen. Sie sind als solche aber auch kein einziges mal einberufen worden. Im übrigen haben wir die Erfahrung gemacht, dass unsere Schweizer Schwestern es sich zur Ehre anrechnen, dem Rufe des Vaterlandes auch ohne papierene Verpflichtung zu folgen.

Bei der geplanten Loslösung vom Roten Kreuz würde der Krankenpflegebund in ideeller und materieller Hinsicht den allerwichtigsten Schutz verlieren und es müsste eine solche Bewegung als undankbar und im höchsten Grade kurzsichtig bezeichnet werden. Es muss aber den Anfängen gewehrt werden.

Nach Schluss der Diskussion wird in der Abstimmung der Genehmigung durch das Rote Kreuz Zustimmung gegeben und hierauf die gesamte Vorlage mit allen gegen 2 Enthaltungen genehmigt.

Bei dieser Gelegenheit übergibt der Präsident der Berner Sektion, Herr Dr. Scherz, an die Kasse des Fürsorgefonds die Summe von Fr. 3000 aus dem Ertrag einer Tombola, welche diese Sektion veranstaltet hat.

Es erfolgte nun die Wahl der in § 3 des Reglementes vorgesehenen Fürsorgekommission. Auf Antrag des Zentralvorstandes wurden in dieselbe gewählt: Schw. *Margrith Iselin*, Basel, Sœur *Cécile Montandon*, Neuenburg, Vorsteherin *Jeanne Lindauer*, Schw. *Anni Pflüger*, unter Vorsitz des Präsidiums, Frl. Dr. *R. Girod*, von Amtes wegen.

Als *fachtechnische Rechnungsrevisoren* für den *Fürsorgefonds* werden gewählt: Frl. Fanny Müller, Nationalbank, Bern, Heinrich Keller, Vize-direktor der Spar- & Leihkasse, Bern.

Anschliessend an die Diskussion über das Fürsorgereglement macht Pfleger Geering die Anregung, der Vorstand möchte sich an das Studium der Frage machen, wie Arbeitsgelegenheit für halbinvalides Personal zu beschaffen sei. Der Vorstand nimmt die Anregung zum Studium entgegen.

6. *Anträge der Sektionen* liegen keine vor.

7. Unter Diversem bittet die Sektion Zürich, sich betreffend gemeinsamen Druckes von Normalien bei Anstellung von Gemeindeschwestern sich mit ihr in Verbindung setzen zu wollen.

Schluss der Versammlung 13 Uhr 10.

Die Mitglieder vereinigten sich nachher in der Saffa zum gemeinsamen Bankett.

Ein Opfer der Wissenschaft.

Die Nachricht, dass der japanische Bakteriologe Dr. *Hidejo Noguchi* in Accra an der Goldküste am gelben Fieber gestorben ist, umschliesst eine Ruhmestat und eine Tragödie modernen Forscherlebens von seltener Grösse. Noguchi, der *Entdecker* des *Erregers des gelben Fiebers*, war seit dem Jahre 1904 am Rockefeller-Institut für medizinische Forschung tätig, und seine hervorragende Bedeutung war auch in europäischen Gelehrtenkreisen voll anerkannt. Die New-Yorker Blätter feiern ihn als den «grössten Mann der Wissenschaft, den Japan hervorgebracht hat.» Seine Leistungen stellen ihn mit Pasteur und Metchnikoff, mit Robert Koch und Paul Ehrlich auf eine Stufe. Vor 51 Jahren in Japan geboren, brachte er es bald zum Professor an der Universität zu Tokio und wurde dann ans Rockefeller-Institut berufen. Bevor er sein Leben dem Studium des gelben Fiebers weihte, hat er bereits wichtige Arbeiten über Tollwut, Pocken und Kinderlähmung vollendet. Er war einer jener Gelehrten, die sich Tag und Nacht ihrem Studium widmen, wochenlang vergass er die Welt um sich und gab sich nur der Arbeit am Mikroskop und seinen Bazillenzüchtungen hin. Vor zehn Jahren war Noguchi nach Ecuador gesandt worden, um dort das gelbe Fieber zu bekämpfen. Dabei gelang es ihm, den Erreger dieser Krankheit zu finden, einen fadenartigen spiralen Organismus, dem er den Namen *Leptospira Icteroides* gab. Von nun an war sein Lebensziel, ein Serum zu finden, das die Welt von dieser furchtbaren Geissel erlösen könnte. Im vergangenen Jahre wurde beschlossen, einen neuen Angriff gegen die Krankheit in den fieberdurchseuchten Sümpfen der Goldküste zu unternehmen. Das Rockefeller-Institut erklärte, es könne sich dabei nur um Freiwillige handeln, da die Arbeit zu gefährlich sei. Man riet Noguchi dringend ab, sich den Anstrengungen und Gefahren auszusetzen, weil er bereits zu alt sei, aber er beschloss,

trotzdem an der Expedition teilzunehmen, um sein Lebenswerk zu krönen. Ein anderer Teilnehmer, der Londoner Prof. Adrian Stockes, starb vor acht Monaten an der Krankheit. Noguchi wurde ebenfalls angesteckt, aber er erholte sich wieder, und in Briefen schrieb er dies dem Umstand zu, dass er sich selbst gegen das Fieber geimpft hatte, während Stockes diese Vorsichtsmassregeln nicht angewendet hatte. Während seiner Erkrankung arbeitete er ununterbrochen weiter; zunächst bereitete es ihm Schwierigkeiten, Affen zu erhalten, aber als er welche bekam, da impfte er eine Anzahl Affen mit seinem eigenen Blut, indem sich die Erreger des gelben Fiebers befanden. Die Affen starben, er selbst erholte sich, und bei der Untersuchung der Affen war er imstande, in ihrem Blut den Bazillus nachzuweisen, den er als den Erreger der Krankheit bezeichnet hatte. Er schrieb nun an seine gelehrten Freunde, dass die Entdeckung des Erregers vollkommen bewiesen sei, und war sehr hoffnungsvoll für seine weitere Arbeit. Allmählich erholte er sich wieder von dem Anfall, dessen mildes Auftreten er der Schutzimpfung zuschrieb, die er an sich vorgenommen hatte. Aber zwei Tage, bevor er nach Hause zurückkehren wollte, wurde er von neuem vom gelben Fieber ergriffen und starb als ein Opfer der Wissenschaft, der er bis zum letzten Atemzug gedient hatte.

(*Neue Zürcher Zeitung.*)

Dank.

Jeder — auch der Aermste unter uns — kennt das beglückende Gefühl des Gebens. Wie rührend die leuchtenden Aeuglein des beschenkten Kindes. Wie anfeuernd, wie erfreuend, wie erschütternd der Dank des wahrhaft notleidenden Menschen. Und wo es ein Teilen unseres Nötigsten ist, wird das Schenken zum Erlebnis, das uns über uns selber zu erheben vermag und an dessen Freude und Befriedigung wir noch lange zehren.

Das Beschenktwerden berührt uns gewöhnlich nicht so tief, so lange wir selbst auch zu geben vermögen. Sobald aber das Verhältnis zu einem einseitigen wird, sobald wir nur noch zu nehmen in der Lage sind, ohne selbst geben zu können, dann wird das Nehmen zur Qual. Der Opfernde ist nicht der Geber, sondern der Beschenkte, indem es ihm — sofern er zu voller Menschenwürde erwacht — nicht nur darum zu tun ist, dass seine Wünsche befriedigt, sondern *wie* sie befriedigt werden.

In dieser Lage sind die meisten von uns Kranken. Unverhofft aus dem intensivsten Leben herausgerissen; monate-, jahrelang dem Schicksal zum grausamen Spiel eben recht; nachdem wir einen Blick getan in den Abgrund des Todes, da erfassen wir unsere ganze elende Nichtigkeit, und sind bald an dem Punkte angelangt, wo wir nur noch nehmen können, wo wir nur noch auf die Güte unserer Mitmenschen angewiesen sind.

Nichts, nichts bleibt uns mehr, als unsern Dank zu stammeln. Ich werde abgewiesen; denn Dank, mein Letztes, mein Bestes, das begehren sie nicht: «Sie dürfen nicht danken», sagt meine Pflegerin und ist damit im Begriff, etwas in mir zu zerstören: mein Glaube an ihre Selbslosigkeit und Nächstenliebe. Sie will keinen Dank! oh Schrecken, ist sie eine von jenen, die bei all ihrem Handeln denken: Was ihr dem Geringsten unter meinen Brüdern getan, das habt ihr mir getan!

Aus schnödem Egoismus, aus Sorge um ihr ewiges Seelenheil wurde sie zur Wohltäterin?

Nicht doch! Um meiner selbst, um des leidenden Menschen willen änderte sie meine Not. Und das hebt sie so hoch über mich hinaus, und will sie mich nicht beschämen, so gewähre sie mir die Genugtuung des Dankes.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Tuberkulose und Gemeindeschwester.

Der Artikel im «grünen Heftli» vom 15. August 1928 gibt mir Anlass, einen, wie mich dünkt, sehr wichtigen Punkt in dieser Sache zu berühren. Eine rege Tätigkeit herrscht in der Bekämpfung der Tuberkulose in Vorbeugungs- und Behandlungsmassregeln in Theorie und Praxis. Noch nirgends aber sah ich jenen Punkt berührt, den ich nun in diesen Zeilen zur Sprache bringen möchte: nämlich die *grosse Ansteckungsgefahr*, welche in unserm *kirchlichen Abendmahl* liegt. Ist diese wohl schon irgendwie und -wo in Erwägung gezogen worden? In Spitälern, in Privat- und Gemeindepflege wird strenge darauf geachtet, dass jeder Patient sein eigenes Essgeschirr, seine eigenen Toilettesachen usw. bekommt. Beim Abendmahl aber trinkt alles aus *ein und demselben Kelch*! Wieviel in einer Kirche gehustet wird, das kann ein fleissiger Kirchgänger immer wieder beobachten. Dies Husten aber geschieht lange nicht so sehr, wie man leichthin sagt, aus Gewohnheit. Nun aber, besonders auf dem Lande, wird das hl. Abendmahl noch recht zahlreich besucht, wenn auch bei vielen nur aus dem Gedanken heraus, der kirchlichen Pflicht wieder für ein Vierteljahr Genüge geleistet zu haben. Und so gehen ganz gewiss jedesmal solch Hustende zum Tisch des Herrn, trinkt der Kranke aus dem *gleichen Kelch* wie der Gesunde. Wäre aber wohl unserm religiösen Gewissen ein Stein des Anstosses geboten, wenn jedem aus einer Kanne in einen *eigenen Kelchbecher* geschenkt würde? Ich verneine das entschieden. Da besteht gewiss eine grosse, ernste Pflicht des Gesundheitswesens, der Aerzte und des Pflegepersonals, die Einführung des Einzelkelches anzustreben. Dies trüge noch einen tieferen Wert in sich, indem das wandelnde Abendmahl wieder aufkäme, was vielmehr jenes Heilandswort: «Kommet her zu mir, alle, die ihr mühselig und beladen seid!» verwirklichen würde. Auch Christus selbst, lebte er heute wieder, er würde nicht verlangen, dass an toter Buchstabenüberlieferung festgehalten werde, hat doch er selbst der Welt durch seine Heilungen gezeigt, dass Krankheit nicht *sein müsse*, sondern ein Uebel bedeute, das weggenommen werden kann. — Dann ist in unsern Kirchen noch etwas zu berühren, was eigentlich heute aus menschlicher Pietät nicht mehr vorkommen sollte, aber leider noch viel mehr geschieht, als man ahnt. Es ist dies das *häufige Spucken auf den Boden in den Kirchen*. Dem wird ebenfalls wieder fast gar keine Beachtung geschenkt. In allen Wartsälen, Bahncoupés, ja oft sogar in Kabinetten sind Verbote: «Nicht auf den Boden spucken!» angebracht. Unsern Kirchen aber fehlen diese ja meist. Wie schwer sind dadurch die Kinder gefährdet, die jeweils nachmittags die Kinderlehre besuchen. Dann der Sigrist, der ja ge-

* Die von der Schwester aufgegriffene Frage ist schon seit Jahren nicht nur in Büchern, sondern auch in der öffentlichen Presse besprochen worden. *Red.*

wöhnlich nicht zur Reinigung der Kirche kommt, bis die Sache durch die Luft getrocknet ist und er also die bazillenhaltige Luft einzuatmen bekommt. Es gehörten auch in die Kirchen diesbezügliche Verbottafeln. Diese zwei Punkte haben mich schon längst rege beschäftigt, und so will ich die Gelegenheit nicht vorübergehen lassen, um sie einmal hier zur Sprache zu bringen. In meiner abgelegenen Bergeinsamkeit, wo ich als Gemeindeschwester amte, weiss ich allerdings nicht, ob in der Welt draussen in dieser Hinsicht schon irgend etwas geschehen ist; gehört habe ich wenigstens noch nichts davon. Sei es nun so oder anders, meines Erachtens sollte man nicht ruhen, etwas zu tun (Antragstellung an Synoden usw. von seiten kompetenter Persönlichkeiten: Aerzten usw.). Die Schwestern aber, besonders Gemeindeschwestern, sollten im Volke so viel als möglich dahin wirken, dass der Neuerung Verständnis entgegengebracht werde. Es kann ja nicht zu weitgehend sein, wenn auch einmal eine korrigierende Stimme von medizinischer Seite an die Kirche ergeht; umgekehrt kommt's ja oft genug vor! Stehen wir also auch da schützend zu unserer Volksgesundheit! Schon die Juden zu Jesus Zeiten haben ihre Gesunden vor den Aussätzigen geschützt.

Eine Gemeindeschwester.

Eine Schwester, die ihrer tiefgefühlten Dankbarkeit gerne Ausdruck geben möchte, ersucht uns um Aufnahme der folgenden Verse:

Die Gemeindeschwester.

Sie ist ein liebes und zartes Wesen,
Aus ihren Augen ist die Güte zu lesen.
Sie geht geduldig von Haus zu Haus
Und teilt überall ihre Liebe aus.

Und wenn sie ein strenges Wort mal spricht,
Sie mischt es mit Milde und schreit es nicht.
Ihren Kranken ist sie ein Sonnenschein,
Sie bringt allen Freude ins Zimmer hinein.

So ruhig und still arbeitet sie immer,
Und in ihren Augen liegt oft ein Schimmer
Von Frohsinn, Freude und Zufriedenheit,
Wir nennen sie: « wandelnde Fröhlichkeit ».

Für alles Leid hat sie Verständnis,
Kümmert sich auch um des Kranken Verhältnis;
Und steht es bei ihm mit dem Gelde schlecht,
Sie weiss einen Ausweg und hilft dann recht.

Man könnte sie ruhig « Tabea » nennen.
Ich durft' es erfahren, ich muss es bekennen,
Dass sie auf feine und sinnige Art
Mit Taten auch hilft, nicht nur mit Wort.

Das Rote Kreuz sollte noch viele so haben,
Dann würden richtig verwendet die Gaben,
Die man der Gemeindepflege vertraut, —
Denn sie hat nie auf die Person geschaut.

Aber die Verhältnisse, wie sie lagen,
Liess sie sich von den Kranken sagen.
Dann prüfte sie selbst mit weisem Sinn
Und sandte dann ihre Gaben hin.

Du liebe, gute Gemeindeschwester,
Ich wünsche dir Segen, heut' so wie gester'!
Und gedenke deiner vor dem himmlischen Thron,
Damit dir der Himmel deine Liebe belohn'!

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Zürich.

 **Achtung, wichtig!** 

Ab 1. Oktober befindet sich unser *Stellenvermittlungsbureau* nicht mehr Forchstr. 113, sondern in unserem Haus *Asylstrasse 90* (Tel. Hottingen 50.18).

Es ist daselbst noch ein ganz kleines Separatzimmer zu vermieten; weitere Zimmer können vom 1. April 1929 an gemietet werden. Schwestern, die sich dafür interessieren, sind gebeten, sich bis Ende Dezember auf unserem Bureau zu melden.

Eine freudige Mitteilung ist noch zu machen: Unserem Heim ist durch Vermittlung einer Schwester ein schönes Esszimmer vermacht worden.

All den Schwestern, die durch ihr Interesse und materielle Beiträge bemüht sind, an der Verwirklichung und Ausgestaltung des Schwesternheims mitzuhelfen, sei herzlich gedankt.

Für die Heimkommission:
Schw. A. Pflüger.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Martha Stähelin, Elisabeth Peterhauser und Aline Christen.

Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Linner Hedwig, Sumiswald; Schranz Margreth, Aarberg; Umiker Lina, Aarberg. *Neuanmeldung:* Schw. Odenbach Hermine, geb. 1900, von Unterlangenegg.

St. Gallen. — *Austritt:* Frau Irma Billeter-Moser.

Zürich. — *Anmeldung:* Schw. Anny Huber, geb. 1894, von Höngg. *Austritt:* Schw. Hedwig Sax.

Gemütlichen Herbst- und Winteraufenthalt im Tessin

geniessen alle, die nach **Villa Sole, Lugano-Castagnola**, kommen. — Tel. 445. — Einer- und Zweierzimmer. Vier Mahlzeiten. Voller Pensionspreis Fr. 7—9.

Schwester *Helene Nager*.

Bundesexamen.

Das ordentliche Krankenpflegeexamen wird voraussichtlich Ende November stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte können erst später bestimmt werden. Anmeldungen müssen, mit den nötigen Ausweisen versehen, dem Unterzeichneten bis spätestens den *15. Oktober 1928* zugestellt werden. Im

Begleitschreiben ist, wenn immer möglich, anzugeben, wo sich die Kandidaten Ende Oktober aufhalten werden.

Bern, den 15. September 1928.

Taubenstrasse 8

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Jscher.

Examens de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura probablement lieu à la fin de novembre. Les dates exactes et les noms des villes où les examens se feront — et où les candidats seront convoqués d'après leur domicile — seront indiqués au début du mois de novembre. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'inscription l'indication de leur domicile à fin octobre.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au 15 octobre au plus tard au soussigné.

Berne, le 15 septembre 1928.

Taubenstrasse 8

Le président
de la commission des examens:
Dr C. Jscher.

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Schwester *Jeanne Lindauer*, Schriften zur Saffa: **Die Frau in der schweiz. Gesundheits- und Krankenpflege**. Verlag Orell Füssli, Zürich. 68 Seiten. Preis Fr. 2.

Die nicht leichte Aufgabe, die Beziehungen der Frau zur Gesundheits- und Krankenpflege in unserm Lande darzustellen, hat die Verfasserin in der vorliegenden Arbeit sehr glücklich und umfassend gelöst. Aus eigener Erfahrung und aus nahem Miterleben heraus behandelt sie in klarer und zugleich mild abwägender Schilderung die Vorbedingungen des Pflegeberufes und seine Arbeitsgebiete. Erfreulicherweise ist auch die Tätigkeit der Schwester in den zeitgemässen Fürsorgebestrebungen miteinbezogen. Eine übersichtliche Zusammenstellung orientiert über die komplizierte Gruppierung der Pflegerinnen nach der Berufsauffassung. Kurze geschichtliche Notizen bilden hier die erklärende Grundlage für den Verlauf der verschiedenen Entwicklungen. In das in ruhig fliessender Schreibweise dargestellte Bild unseres Berufes sind viele persönliche Ansichten der Verfasserin eingelagert, die besonders unter den Schwestern im Leserkreise meistens ein freudig zustimmendes Echo finden werden. Schw. A. v. S.

Schweiz. Zentralstelle für Frauenberufe: Berufsbild: „**Die Krankenpflegerin**“. 4 S.

Diese kleine wegleitende Schrift wird auf Anfrage bei obiger Zentralstelle (Talstrasse 18, Zürich) Schwestern, Berufsberatern, Lehrpersonen und andern Interessenten zugeschickt. Schw. A. v. S.

Alexander von Muralt: **August Forel**. Aus der Schriftenreihe: **Schweizerköpfe**. 56 Seiten. Preis Fr. 2.50. Orell Füssli, Zürich.

Das Heft wurde anlässlich des 80. Geburtstages August Forels herausgegeben. Es zeichnet in lebhafter und sehr interessanter Weise das Leben eines unserer grössten Schweizer, der sich namentlich in der Irrenpflege, in der Ameisenforschung und als energisch kämpfender Alkoholgegner einen Namen gemacht hat, der über unsern Kontinent hinausgeht. Wer sich für Sozialreformen interessiert und dabei eine charaktervolle Persönlichkeit kennenlernen will, der möge sich das Büchlein anschaffen. Es liegt viel Belehrung und Ethik darin. Dr. C. J.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

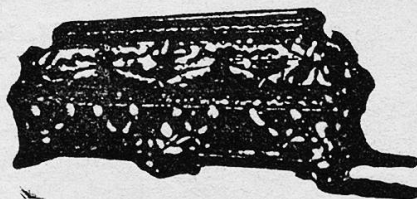
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin belzuziehen

Gesucht für Spital im Ausland

Eine selbständige

Operationsschwester

mit längerer Praxis in grossem Spital. — Bedingung: Sichere Asepsis, exaktes Instrumentieren.

Eine selbständige

Abteilungsschwester

erfahren in der Pflege Operierter.

Handschriftliche Offerten mit Zeugniskopien u. Chiffre 1442 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht

für unsere erkrankte Gemeindegeweswester

sofortige Vertretung

Salair nach Uebereinkunft. Anfragen, respektiv Anmeldungen erbeten an Pfarramt Aarwangen bei Langenthal.

Tüchtige, diplomierte

Kinderschwester sucht

für d. Wintersaison in Höhenkurort

Vertrauensposten

in Kinderheim oder Sanatorium. Ginge event. auch zu Privat.

Offerten unter Chiffre 1428 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Tüchtige, diplomierte

Krankenschwester sucht Posten

in Privatklinik oder Sanatorium.

Offerten unter Chiffre 1440 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

In kleinere Anstalt im Kanton Zürich wird auf 1. Oktober oder später eine tüchtige

Krankenschwester gesucht

die gerne im Anstaltsbetrieb und beim Nähen mithelfen würde. — Gute Anstellungsbedingungen.

Offerten mit Angabe des Bildungsganges, des Alters und der Lohnansprüche sind mit Zeugnisabschriften u. Photographie unter Chiffre 1441 B. K. zu richten an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Krankenschwester mit langjähriger Erfahrung sucht Stelle als

Gemeindegeweswester

Offerten unter Chiffre 1425 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Wir suchen auf Mitte Oktober

Pflegerin

die auf Dauerstelle reflektiert.

Franz. Kenntnisse erforderlich.

Gefl. Offerten mit Zeugniskopien an Dr. Hugentobler, Privatklinik „am Römerhof“, Asylstr. 40, Zürich

Gesucht für

Hyg. Schule „Bellaria“ Zuoz (Engadin)

evangel. Krankenschwester

Offerten mit Bild u. Referenzen an Vorsteherin Frau G. Gilli.

Demandé pour hôpital privé Bassin d'Arcachon (France)

deux infirmières

dont une diplômée, expérimentée médecine-chirurgie, l'autre soignant avec ou sans diplôme. — Ecrire

Madame Wallerstein, 4, rue d'Anjou, Paris.

Gesucht

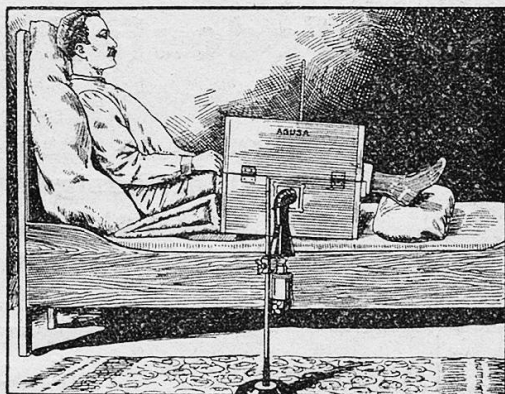
geeigneten Posten

für dipl. Krankenschwester

mit kaufmännischer Ausbildung. Englisch, Französisch. Kenntnisse in Röntgentherapie u. -Diagnostik.

Offerten unter Chiffre 1432 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Für jeden Arzt! Für jede Klinik!



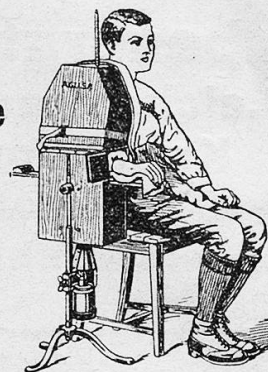
Spezial-Heissluftapparate Marke «Agusa» für örtliche Heisslufttherapie

Beliebig regulierbare, garantiert
vollkommen rauch- und geruch-
los brennende Spiritusgasheizung.

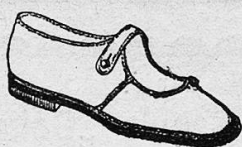
Illustrierte Prospekte

zu beziehen von

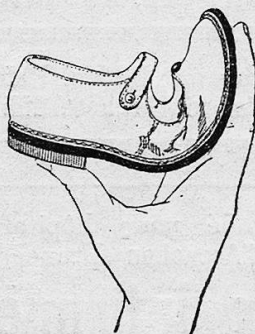
G. Untersander-Stiefel, Zürich 7, Zeltweg 92



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

Lehranstalt (staatlich anerkannt) zur Ausbildung tech-
nischer Assistentinnen für wissenschaftliche
Institute (klinische Chemie, Mikroskopie, Parasitologie, Serologie).
Sechs-Monatskurse. Berlin, W. 35, Potsdamerstr. 123,
Sanitätsrat Dr. Engel.

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 Krankenpflege-
bundes Fr. 6 bis 8. Nichtmitglieder Fr. 7 bis 9.
Privatpensionärinnen Fr. 8 bis 12, je nach Zimmer.

Das kant.-schaffh. Kinderheim in Löhningen sucht tüchtige, erfahrene Leiterin

Schwestern bzw. Pflegerinnen, die in der Säuglingspflege bewan-
dert sind, erzieherische Begabung haben und zur Leitung eines
grösseren Betriebes befähigt sind, wollen sich, unter Beilage von
Zeugnissen und Empfehlungen, an den unterzeichneten Präsidenten
des Heims wenden.

Dr. E. Nagel, Pfarrer.

Krankenschwester

mit langjährigem Spitaldienst, der drei Landessprachen mächtig

sucht Stelle

zu Privat oder als Gemeindeschwester. Offerten unter
Chiffre 1430 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Gesucht zu Ohrenarzt in Basel tüchtige Krankenschwester

für Mithilfe in der Sprechstunde und in der Privatklinik. Offerten mit Referenzen und Photo erbeten unter Chiffre 1431 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

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



Gesucht

auf die chirurgische Abteilung
2 tüchtige Wärter

Anmeldungen sind zu richten
an die

Verwaltung des Kantonsspitals
Schaffhausen.

In **Kinderklinik**
oder **Frauenspital**
Stelle gesucht

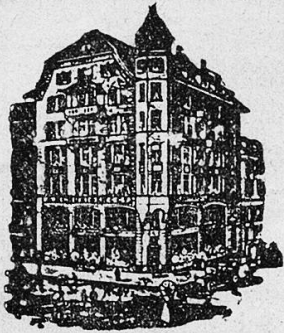
von dipl. Kinder-Wochenpflegerin.
Erfahrung in Sonnen-Liegekuren.
Offerten unter Chiffre 1439 B. K.
an Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82.

Zu verkaufen
schwarzer Schwesternmantel

von schwerem Serge Nr. 44, nicht
getragen. Preis Fr. 80.

Auskunft im Trachten Atelier
Zürich, Forchstrasse 113.





Sanitätsgeschäft A. Schubiger & Co., Luzern

Vorteilhafte Bezugsquelle für sämtliche Artikel zur Gesundheits- und Krankenpflege

Gesucht in Herrschaftshaus

per 1. oder 15. Oktober zu altem Herrn zur Pflege, Bedienung und Begleitung auf Spaziergängen, anpassungsfähiger, stiller

Krankenpfleger

welcher mit Verständnis auf die Eigenart des Patienten eingeht. Off. unter O. F. 4473 Z. an Orell Füssli-Annoncen, Zürich, Zürcherhof.

Gewissenhafter, pflichtgetreuer

KRANKENPFLEGER

mit mehrjähriger Praxis in Spital und Privatklinik; der auch gute Kenntnisse in Massage hat, wünscht Stelle zu wechseln. Suchender empfiehlt sich auch bestens für Privatpflegen. — Offerten erbeten unter Chiffre 1429 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Diplomierte, sprachenkundige

Schwester sucht Dauerposten

in Klinik oder Spital. — Offerten unter Chiffre 1433 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Für dauernde Stellung wird jüngerer, gelernter Krankenpfleger gesucht

Bedingungen: Ernstchristlicher Charakter, evangelische Konfession, mehrjährige Pflēgetätigkeit. Offerten unter Chiffre 1426 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Unser

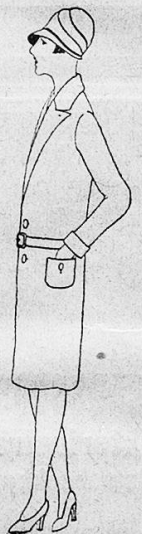
Pflegerinnen-Mantel

zu

Fr. 85.—

eignet sich auch
für Privat

denn er kleidet
sehr hübsch



Schwestern in Tracht erhalten
10 % Rabatt

Chr. **Rüfenacht**
A.-G.

Spitalgasse 17 **BERN**

Sarglager Zingg - Bern

Junkerngasse 12 — Nydeck — Telefon 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.

