

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 21 (1928)
Heft: 3

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>

Bern, 15. März 1928

21. Jahrgang

Nr. 3

Berne, 15 mars 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

Abonnemente: 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

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^{lle} 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^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhäuser, Hebelstrasse 21. Telephon Safran 20.26.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11 rue Massot, téléphone 23.52 Stand.
Luzern: Rotkreuz-Pflegerinnenheim, Museggstrasse 14. Telephon 517. Vorsteherin Frl. 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 mittelst 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.
A propos d'une petite épidémie de fièvre typhoïde	41	Bundesexamen	59
Paralyse und Malaria	44	Examens de gardes-malades	59
Der Weltbund	46	Trachtenatelier	59
Pour ou contre l'Alliance mondiale	48	Fürsorgefonds — Caisse de secours	59
Die Entwicklung der Tuberkulosefürsorge	51	Aux sergents de ville..... et aux infirmières	60
Ekzeme im Kindesalter	53	Malades!	60
Aus den Verbänden — Nouvelles des sections	53	Vom Büchertisch — Bibliographie	60
Stimmen aus dem Leserkreis — Echos de nos lecteurs	57	Humoristisches	60
		Briefkasten	60

A propos d'une petite épidémie de fièvre typhoïde.

Si, par intérêt professionnel ou même par simple curiosité, nos infirmières suisses jettent de temps en temps un coup d'œil sur le *Bulletin démographique suisse*, cette publication si minutieusement rédigée chaque semaine par l'Office sanitaire fédéral, elles pourront trouver dans la liste des maladies contagieuses la rubrique «Fièvre typhoïde». La colonne qui porte ce titre est souvent vierge de tout chiffre, ce qui revient à dire que, dans la semaine du tant au tant, il n'a été constaté aucun cas de fièvre typhoïde dans le pays.

C'est qu'en effet cette maladie qui jadis a fait tant de ravages, n'existe pour ainsi dire plus chez nous, alors qu'elle se présente toujours encore et assez fréquemment chez nos voisins, chez ceux de France et d'Italie surtout. Elle nous est parfois importée d'au delà de nos frontières; elle prend alors pied dans un petit rayon de notre pays, mais elle est rapidement circonscrite par des mesures efficaces de propreté et de désinfection....., et l'on n'en parle plus. Une de ces petites alertes a eu lieu récemment dans une de nos cités suisses, et a pris une extension qui — si elle n'a du reste pas dépassé les limites de la localité — a tout de même causé quelque inquiétude au corps médical et quelque souci aux autorités de salubrité publique.

Alors qu'un grand nombre de médecins n'ont jamais, au cours de leur carrière, eu l'occasion de soigner des typhiques, alors qu'une foule de nos infirmières n'en ont jamais approché, cette petite épidémie d'une trentaine de cas, dont quelques-uns mortels, a cependant attiré l'attention des pouvoirs publics, du corps médical local et causé une certaine émotion dans la population.

Car la fièvre typhoïde est une maladie sérieuse, insidieuse, dont le diagnostic est parfois d'autant plus délicat qu'elle peut revêtir des formes frustes,

anormales, atypiques ou légères, mais qu'elle prend parfois de l'extension, et que des formes bénignes peuvent donner naissance à d'autres cas plus sérieux, plus graves, et entraînant la mort.

Il n'est donc pas inutile de rappeler à notre personnel infirmier que la fièvre typhoïde existe, qu'elle existe chez nous aussi à l'état endémique, très rarement c'est certain, mais nous ne devons pas l'ignorer.

Qu'est-ce donc que la fièvre typhoïde (qu'on dénomme parfois — et à tort — « le typhus » dans notre pays), comment se propage-t-elle, par quels moyens peut-on la combattre? Nous voudrions répondre brièvement à ces trois questions.

1. La fièvre typhoïde — vous trouverez cela dans tous les manuels de soins aux malades — est une maladie infectieuse, contagieuse, provoquée par un bacille souvent difficile à dépister et malaisé à cultiver, appelé bacille d'Eberth. Ce bacille — très résistant puisqu'il reste vivant malgré une température de 60 degrés de chaleur pendant une demi-heure, comme aussi pendant trois mois sur un bloc de glace — se trouve surtout dans l'eau des rivières, des sources et des puits, si ces eaux ont été souillées par des voisinages de fosses d'aisance ou de purin, ou par des crues d'eau anormales. Dès lors on rencontre aussi le bacille d'Eberth sur les légumes arrosés d'eaux impures (ce qui est courant, puisqu'on leur donne « du bon »), sur d'autres aliments qui ont pu être souillés par des mains malpropres ou des manipulations imprudentes, ainsi dans le lait si les récipients n'ont pas été rigoureusement tenus propres, mais lavés et rincés avec des eaux suspectes, enfin sur les crudités et surtout sur les huîtres qui — dans leurs parcs — prospèrent d'autant mieux qu'elles se nourrissent des détritiques provenant des égouts.

On voit donc combien facilement nos aliments les plus divers et les plus usuels peuvent être contaminés par le bacille de la fièvre typhoïde, et combien il est dangereux — en temps d'épidémie — d'absorber des crudités, des salades mal lavées, des légumes de provenance douteuse, du lait suspect ou de l'eau recueillie dans de mauvaises conditions.

Le bacille fait son entrée dans le corps humain soit en mangeant, soit en buvant. Son temps d'incubation est d'une dizaine de jours; c'est donc une forte semaine après qu'il a été ingéré que la maladie se déclare, en général par des maux de tête, des vertiges, une perte totale de l'appétit, souvent des diarrhées, et la température monte pendant quelques jours à 38 et à 39 degrés. Il s'agit d'un empoisonnement du sang par le bacille d'Eberth; disons, si vous le voulez: une septicémie éberthienne. La durée de la maladie est d'environ trois semaines, mais elle peut s'étendre sur un mois ou un mois et demi, et donner lieu à une foule de complications qui la prolongent et l'aggravent considérablement. Il y a des formes de fièvre typhoïde qui ressemblent à la grippe infectieuse, d'autres qui attaquent les voies respiratoires ou le système nerveux. Les complications seront les hémorragies intérieures, les perforations de l'intestin, la pneumonie, les rechûtes, etc., etc....

On le voit, la fièvre typhoïde est toujours une affection sérieuse, très sérieuse, et la convalescence est longue et délicate. Le grand danger est — dans cette convalescence — de laisser manger trop tôt les typhiques, surtout du pain et de la viande, ce qui peut entraîner leur mort en quelques heures.

Nous n'avons donné qu'une image très sommaire de la fièvre typhoïde, car nous n'avons pas l'intention d'en faire ici une monographie ni une étude complète. Nos lectrices pourront s'instruire dans les livres qu'elles possèdent et auxquels nous les renvoyons. Qu'il nous suffise d'avoir constaté que la fièvre typhoïde est une maladie grave et qu'il faut chercher en tout cas à éviter d'être contaminé par le bacille qui la provoque.

2. Comment cette maladie se propage-t-elle? C'est la seconde question à laquelle nous voudrions accorder un instant d'attention.

C'est par la bouche, par les aliments et par les boissons que le bacille pénètre dans notre corps. C'est donc en dehors de nos lèvres que nous devons l'arrêter, le combattre. Une fois qu'il a pénétré dans nos voies digestives nous ne pouvons plus l'empêcher de nuire; *il faut donc l'empêcher d'entrer!* Puisqu'il est véhiculé par l'eau, il faut faire bouillir l'eau avant de la boire. Puisqu'il se dépose sur les légumes, il ne faut les consommer que cuits. Puisqu'il peut se trouver dans le lait, on ne donnera à boire du lait — quand des cas de typhoïde seront apparus, ou si le lait paraît malproprement recueilli et conservé — que dûment cuit, afin d'avoir tué préalablement les germes par l'ébullition prolongée.

Mais la ménagère qui prépare ses aliments en les lavant avec de l'eau suspecte, la cuisinière qui a continuellement ses mains dans cette même eau, peuvent recueillir sur leurs doigts des bacilles qui, portés à la bouche, les contamineront. Il faut donc prendre des précautions spéciales, et se désinfecter les mains fréquemment avec les solutions d'usage, pour empêcher que nos doigts ne transportent des bacilles à notre bouche. Ces précautions élémentaires doivent être appliquées d'autant plus rigoureusement si l'on entre en contact avec un typhique avéré. Celui-ci émet par ses selles, par son urine aussi, des milliers de bacilles d'Eberth aussi longtemps qu'il est malade. Et même longtemps après! Car on a constaté que pendant les longues semaines de la convalescence, même lorsque le malade est entièrement rétabli, ses déjections contiennent encore des quantités de bacilles pouvant contaminer ceux qui approchent le convalescent.

Le contact direct est nécessaire pour donner l'infection, mais combien ce contact est fréquemment possible! Voyez cette infirmière qui — à la suite d'une selle de son malade — doit aller vider le vase dans les cabinets. Elle le fera, versera le liquide désinfectant par-dessus la selle avant de la faire disparaître dans les W.-C. Au moyen d'un petit balai (plongé lui aussi dans du liquide antiseptique) elle nettoiera l'ustensile et le désinfectera.... Mais qui vous dit qu'une petite parcelle de la selle ne sera pas venue souiller imperceptiblement la blouse ou le tablier de l'infirmière; qui vous dit que cette tache non-visible ne sera pas touchée dans la suite.... et n'aille infecter une tierce personne? Et les linges, la literie, les menus objets dont le typhique se sert (services, vaisselle, livres, jouets, sonnette, papiers, etc. etc.), peuvent tout aussi bien transporter quelques bacilles et les «coller» à quelqu'un d'autre, si tous ces objets ne sont pas soigneusement nettoyés et scrupuleusement désinfectés. Et nous ne donnons ici qu'un exemple de contamination entre cent.

Toutes les personnes — et très particulièrement l'infirmière — entrant en contact avec le malade ou avec ce qu'il a touché, doivent donc suivre les prescriptions méticuleuses de la désinfection. La blouse de la garde-ma-

lade ne sera portée (mais le sera toujours) que dans la chambre du typhique ; la désinfection fréquente des mains, des bras, de la figure, du bonnet, du tablier, des chaussures de l'infirmière, s'impose toutes les fois qu'il peut y avoir eu contact avec des matières souillées par l'Eberth.

Ce n'est qu'avec des prescriptions draconiennes, accomplies avec une conscience scrupuleuse qu'on arrivera à éviter une contamination toujours possible, et qu'on empêchera la maladie de faire tache d'huile.*

Cela, l'infirmière doit le savoir..... et ne jamais l'oublier ! Car c'est elle — elle qui est le trait d'union entre le malade et la famille, entre le typhique et son entourage — qui doit prendre toutes les précautions nécessaires pour empêcher à tout prix que le bacille ne se répande en dehors de la chambre du patient confié à ses soins.

Et l'isolement du malade terminé, la maladie passée, nous n'insistons pas sur l'urgence d'une désinfection rigoureuse de la chambre et du mobilier contaminés.

3. Il appartient aux autorités compétentes de prendre les mesures préventives nécessaires tout d'abord pour diminuer dans la mesure de leurs moyens la possibilité qu'une épidémie de fièvre typhoïde parvienne à se développer. Il s'agit en l'espèce de mesures sanitaires générales qui découlent de l'hygiène publique. Nommons les principales : Etude du régime des eaux potables, captage à l'abri de toute contamination possible des sources servant à l'alimentation ; entretien rigoureusement propre des canalisations (surtout au moment des curages et des réparations) ; constatations périodiques fréquentes de la qualité des eaux au point de vue micro-biologique ; mesures immédiates en cas d'infiltrations suspectes. Etablissement et entretien des égouts. Surveillance des sources privées, des puits et des fosses. Prescriptions sur le service du lait, sur la police alimentaire des marchés et en général de toutes les denrées alimentaires que l'on offre en vente au public. Mesures générales et spéciales, locales ou frontalières en cas d'épidémie, en vue d'obliger la population — surtout dans les agglomérations urbaines — de prendre toutes les précautions utiles en vue d'arrêter une épidémie à son début.

Dans toutes ces mesures, les pouvoirs publics seront dirigés, guidés et appuyés par le corps médical, et il est du devoir des infirmières d'aider les autorités et les médecins dans une tâche souvent difficile et toujours délicate, en éclairant le public avec lequel elles sont en contact intime et constant.

Peut-être — et nous le souhaitons — nos infirmières suisses se rendront-elles mieux compte après avoir lu les lignes qui précèdent, du rôle important et éminemment utile qu'elles peuvent avoir à jouer pour aider au maintien de la santé publique dans notre pays.

D^r M^l.

Paralyse und Malaria.

Wenn sich die Tagespresse mit den neuern Forschungsergebnissen der Medizin befasst, so pflegen wir solche Berichte gewöhnlich recht skeptisch entgegen zu nehmen. Die seriöse Medizin legt sich in ihren Publikationen eine viel strengere Zurückhaltung auf als die Tagesblätter. Dennoch stehen

* Nous parlerons à l'occasion de la vaccination antityphique.

wir nicht an, den in Nr. 41 der *Neuen Zürcher Zeitung* unter dem Titel «Die Malaria-Behandlung der progressiven Paralyse» erschienenen Artikel hier zu reproduzieren. Wenn auch die Akten über diese Behandlungsweise noch nicht geschlossen sind, so dürfte in der Verleihung des Nobelpreises doch ein starker Hinweis auf einen gewissen Erfolg liegen. Wir lassen den Artikel wörtlich folgen:

«Den diesjährigen Nobelpreis für Medizin hat bekanntlich der bejahrte Irrenarzt Prof. Wagner von Jauregg in Wien erhalten. Sein Name ist in aller Mund wegen seiner glücklichen Entdeckung eines erfolgreichen Heilverfahrens der progressiven Paralyse. Dünne Fäden spinnen sich auf diesem Gebiet aus fernen Zeiten zur wissenschaftlichen Medizin unserer Tage herüber. Seit dem Mittelalter spielte als Heilmittel und namentlich bei Gemütskranken die «Ableitung auf die Haut» eine grosse Rolle. Noch heute sind spanische Fliegenpflaster üblich. Man kennt die alten Bilder namentlich holländischer Meister aus dem 16. und 17. Jahrhundert, auf denen gemütskranke «Narren» vom Bader oder Charlatan am Kopfe geschnitten oder mit dem Glüheisen gebrannt werden. Noch bis weit in die zweite Hälfte des 19. Jahrhunderts hinein brachte man Geisteskranken mit Brechweinsteinsalbe Geschwüre der Kopfhaut bei, um längere Eiterungen zu unterhalten. Schliesslich glaubten aber immer weniger Aerzte an die Heilkraft dieser phantastisch anmutenden Dinge, und seit etwa 40 bis 50 Jahren sind jene Methoden aus der Therapie ganz verschwunden. Wie es aber so oft in der Geschichte der Medizin gewesen ist: eines Tages schälte die von ganz andern Problemen herkommende Forschung doch ein Körnchen Wahrheit heraus. Jene aufs Geratewohl angewandten Eingriffe erzeugten Eiterungen. Eiterungen aber gehen mit Fieber einher und beruhen so gut wie immer auf der Infektion des Körpers mit irgendwelchen Kleinlebewesen.

Nun war es im 18. und in den ersten Jahrzehnten des 19. Jahrhunderts öfters aufgefallen, dass verschiedene Krankheiten sich gegenseitig beeinflussen, dass z. B. manche innere Krankheiten, Geschwülste, aber auch Geistesverwirrung und Wahnsinn, sich nach langem Bestehen manchmal lösten, wenn der Kranke zufällig eine mit hohem Fieber einhergehende andere Erkrankung durchmachte. Gerade auch von dem günstigen Einfluss des sogenannten Wechselfiebers auf das Irresein war eine Zeitlang unter den Irrenärzten viel die Rede gewesen, seit im Jahre 1848 in Bonn eine Dissertation erschienen war, in der 14 Fälle von Geisteskrankheit beschrieben sind, die geheilt oder gebessert sein sollten, nachdem die Kranken zufällig ein Wechselfieber bekommen hatten. Gleichartige Beobachtungen hat dann im Jahre 1864 der Irrenarzt Nasse aus der mecklenburgischen Irrenanstalt Sachsenberg veröffentlicht. Doch blieben solche Mitteilungen im ganzen noch zusammenhanglose Kuriosa.

Erst Wagner von Jauregg beschäftigte sich ganz systematisch mit der Fieberbehandlung von Geisteskrankheiten. Die wirkliche Ursache der progressiven Paralyse war noch unbekannt, als er 1887 seine ersten Versuche einer systematischen Fieberbehandlung der schrecklichen Krankheit anstellte. Seit kaum 30 Jahren erst ist es unbestrittene wissenschaftliche Tatsache, dass jeder Paralytiker ausnahmslos einmal syphilitisch angesteckt gewesen sein muss. Der Nachweis des regelmässigen Vorhandenseins des Erregers dieser Krankheit, der *Spirochaete pallida*, im Gehirn verstorbener Paralytiker ist sogar erst kurz vor dem Kriege erbracht worden. Uebrigens befällt die Pa-

ralyse glücklicherweise überhaupt nur wenig Prozent der einmal angesteckten Menschen. — Wagner experimentierte an Paralytikern zunächst nicht mit lebenden Infektionskeimen, sondern mit fiebererzeugenden chemischen Mitteln, namentlich in den 1890er Jahren mit dem Kochschen Tuberkulin. Seit 1917 aber begann Wagner die Behandlung mit der Malaria, dem Wechselfieber. Die nordeuropäische Form dieser Krankheit ist nicht sehr gefährlich, weil sie durch ein Arzneimittel, das Chinin, mit Sicherheit zu einer bestimmten Zeit geheilt werden kann. Wagner überimpfte Blut, das er an einer Malaria erkrankten Person zur Zeit des Gipfelpunktes eines Anfalls entnahm, in die Haut oder in eine Vene paralytischer Geisteskranker und baute dieses Verfahren viele Jahre hindurch mit Sorgfalt aus. Es zeigte sich dabei, dass die künstliche, die Impf-Malaria, zwar ebenso starke Schüttelfröste und ebenso hohe Fieberspitzen erzeugt, wie die ungewollte Ansteckung in Malariagegenden, dass sie aber aus einem bis jetzt noch undurchsichtigen Grunde noch sicherer als diese jederzeit durch entsprechend abgemessene Chiningaben « abgedreht » werden kann.

Die Behandlung, bei der nach einer gewissen Wirkungszeit acht bis zwölf hohe Fieberanfälle herbeigeführt werden, ist natürlich recht angreifend und dauert mit Vor- und Nachbehandlung rund zwei Monate. Sie kann nur in einer Krankenanstalt durchgeführt werden und verlangt grosse spezielle Erfahrung. Gewöhnlich zeigt sich der volle Erfolg erst ein paar Monate nach Abschluss der Behandlung. Es unterliegt keinem Zweifel mehr, dass die rechtzeitig, d. h. im Frühstadium des Irreseins angewandt, einen sehr grossen Teil weitgehend bessert und viele auch wieder völlig berufsfähig macht. Man schätzt diese letzteren auf 30 Prozent der rechtzeitig Behandelten.

Die Malariabehandlung hat im Laufe der letzten sechs bis sieben Jahre einen Siegeszug über die ganze Welt genommen und schon viele Zehntausende von Paralytikern vor dem früher rettungslosen Siechtum bewahrt. Was das eigentlich Wirksame in der Behandlung ist: ob das hohe Fieber oder im Blute entstehende chemische Körper, ob eine direkte Zerstörung der Syphiliserreger durch die Malariaplasmodien oder ob eine Umstimmung des Körpergewebes erzwungen wird — das alles ist noch undurchsichtig; sicher sind nur die erzielten Erfolge bei der früher als unheilbar geltenden Krankheit.»

Der Weltbund.

In der Februar-Nummer der « Blätter für Krankenpflege » äussern sich einige Einsenderinnen, zum Teil recht lebhaft, für die Selbstverwaltung des Krankenpflegebundes unter Ausschaltung der Aerzte und für den Eintritt in den Weltbund.

Was für Gründe machen sie geltend? Bei der Selbstverwaltung wird vor allem darauf hingewiesen, die Aerzte hätten kaum Zeit, sich für uns zu interessieren und unsere speziellen beruflichen Fragen zu studieren. Dagegen ist einzuwenden, dass bis jetzt immer sich Aerzte finden liessen trotz ihrer strengen Berufsarbeit, die mit Hingabe sich unserer Sache annahmen. Das Interesse der Aerzte für uns ist eben ein natürliches, denn den Aerzten war es immer daran gelegen, gut ausgebildete Schwestern zu haben. Sie waren auch von jeher bestimmend für unsere Lehrpläne und Ausbildungsziele. Neuerungen

der ärztlichen Wissenschaft und Neuerungen der Spitalbetriebe riefen stets Neuerungen in der Ausbildung der Schwestern hervor. Bei dieser nahen Beziehung zwischen unserer Ausbildung und derjenigen der Aerzte ist es deshalb naheliegend, dass wir diese Aerzte in unsern Organisationen zu Worte kommen lassen, sei es als Präsidenten oder als Vorstandsmitglieder. Schwester Elsa Stricker sagt in ihren Ausführungen auch sehr richtig, dass die Aerzte, durch ihre Mitgliedschaft und Mitarbeit über unsere Angelegenheiten orientiert, sehr viel beitragen können zur Weckung des Interesses an der freien Krankenpflege bei Kollegen, Publikum und Behörden. Für die wenigen den Arzt nicht speziell interessierenden Berufsfragen sind ja in allen Vorständen Schwestern genug vorhanden, die sich derselben annehmen können.

Für den Eintritt in den Weltbund machen die Einsenderinnen in der Februarnummer vor allem ideelle Gründe geltend. Sie erhoffen, Anregung und neue Begeisterung für den Beruf zu erhalten.

Dazu ist zu sagen, dass diese Anregung fast ausschliesslich jenen bevorzugten Mitgliedern zugute kommen wird, die an einen der Kongresse delegiert werden. Die andern werden sich dann mit dem begnügen müssen, was ihnen erzählt oder vorgetragen wird. — Auch unter den günstigsten Bedingungen ist nicht viel für die technische Berufsausbildung zu erwarten. Man muss auch immer bedenken, dass wir diejenige technische Ausbildung brauchen, die an unsern Spitälern und bei unsern Aerzten üblich ist, denn die meisten von uns werden die grösste Zeit ihres Lebens bei uns arbeiten.

Wurde im Auslande eine technische Neuerung in der Krankenpflege entdeckt, so wurde dieselbe bei uns bisher durch die Aerzte und Spitäler eingeführt, wenn sie der Einführung wert war, und so wird es auch in Zukunft sein. Die Rolle der Schwester als Vermittlerin von Neuentdeckungen wird deshalb nur ausnahmsweise in Betracht kommen und rechtfertigt sicher nicht den Eintritt in den Weltbund.

Uebrigens hat auch fremdes und objektives Urteil zugeben müssen, dass unsere Krankenpflege bis anhin immer auf der Höhe der Zeit geblieben ist und sich den Fortschritten der Wissenschaft vollkommen angepasst hat, auch ohne unsere Mitgliedschaft im Weltbund.

Einige der Einsenderinnen der Februarnummer erwarten nun vom Weltbund, dass er geeignet sei, gewissermassen die Gefühle zu heben, die Berufsfreudigkeit und die Begeisterung zu wecken. Sie sehen im Weltbund etwas Ideales, das hinreissend wirkt; etwas, das von Banden befreit und die Herzen weitet. Das Wort «Weltbund» hat sie fasziniert. Dazu meine ich, eine wahre und dauernde Begeisterung und Berufsfreudigkeit kann nicht von aussen kommen.

Sie kann nur in unserm Innern erarbeitet werden. Nicht durch Schwelgen in weltumfassenden Gefühlen, denen jede bestimmte Grundlage fehlt, werden wir reif für unsern Beruf, sondern nur durch die Einsicht, dass Gewissenhaftigkeit, Hingabe und Aufopferung das Wesen unseres Berufes ausmachen; dass unser Beruf ein einfacher und dienender ist und sich nicht vergleichen lässt z. B. mit demjenigen des Wissenschaftlers oder Grosskaufmannes, die nur denkbar sind bei einer Fühlungnahme mit weitesten Kreisen.

Mir scheint überhaupt, dass unter der Flagge von besserer Ausbildung und Erweiterung des Gesichtsfeldes weniger ein ideales Streben geht, als der begreifliche Wunsch, fremde Menschen und Sprachen kennen zu lernen,

Reisen zu machen und Städte und Länder zu sehen. Der Angehörige eines jeden Berufes hat diesen Wunsch, vor allem, wenn er Schweizer ist, denn die Schweizer haben einen ganz besondern Trieb, in die weite Welt hinauszukommen. Aber dieser Wunsch ist eigentlich eine persönliche Angelegenheit und sollte nichts mit unserm Berufsverbande zu tun haben. Dennoch wollen wir auf die Frage des Schwesternaustausches eingehen, indem sie als einziger positiver Programmpunkt in unserer Weltbundmitgliedschaft figuriert.

Wir fragen deshalb, ist der innerhalb des Weltbundes regulierte Schwesternaustausch für uns von Nutzen? Ich glaube nicht. Bisher hatten unsere Schwestern reichlich Gelegenheit im Auslande an Spitälern und in Privatpflegen zu arbeiten. Wird nun der Austausch international reguliert, dann besteht die Gefahr, dass die Zahl der auszutauschenden Schwestern genau bestimmt wird und dass durch diese Bestimmungen weniger unserer Schwestern im Auslande zugelassen werden als bisher. Der jetzige gute Ruf der Schweizer-Schwester in manchem Lande ist dann nicht mehr massgebend, sondern nur noch die Zahl. Dagegen werden unter der Flagge dieser sogenannten Regulierung noch viel mehr als bisher ausländische Schwestern sich nach und nach in unserer, als Paradies geltenden Schweiz dauernd niederlassen. Man denke an unsere grossen Fremdenstationen! Das freie Wandern ins Ausland, wie es bisher bestanden hat, ist daher viel angemessener für uns als ein Kontingentieren am internationalen Verhandlungstisch.

Eine weitere Gruppe von Gründen für den Eintritt in den Weltbund wären die Regelung der Arbeitszeit, die Verbesserung der Anstellungsbedingungen, das Versicherungswesen und dergleichen mehr. Aber auch in diesen Fragen bedürfen wir nicht des internationalen Bundes. Die Arbeitszeit und die Gehaltsfragen, falls sie einer Regelung bedürfen, müssen wir mit unsern Spitälern, Patienten, Aerzten und Behörden abmachen, und die Gelder für die Versicherungskassen müssen wir selber aufbringen oder wir müssen unsere Regierungen um Unterstützung angehen, und wir fahren besser so und kommen praktisch weiter, als wenn wir zuerst im Weltbunde, der nicht mit unsern eigenartigen Verhältnissen rechnet, lange Debatten zu führen haben.

Der Weltbund scheint mir daher in ideeller und materieller Hinsicht überflüssig, in mancher Richtung sogar schädlich und hemmend für eine sinn-gemässe natürliche Entwicklung zu sein. Lassen wir uns deshalb nicht von einem falschen Idealismus hinreissen, sondern gehen wir wieder einmal in uns, und wir werden unsere schönsten Ideale in der stillen, pflichtgetreuen Berufsarbeit finden, und wenn soziale Not uns drückt, dann organisieren wir in unserm Kreise und mit Hilfe unserer Behörden das Nötige, und wir werden Lösungen finden auch ohne die offizielle Anregung des Auslandes.

Sr E. M.

Pour ou contre l'Alliance mondiale.

La lecture de la correspondance des *Blätter für Krankenpflege* de février nous apprend que nous sommes, décidément, à un moment où — dans le monde des infirmières suisses — deux courants se dessinent nettement: L'un pour notre entrée dans l'Alliance mondiale, l'autre contre cette affiliation.

Notre adhésion à cette ligue (I. N. C.) nous apporterait quelques avantages certains et d'autres très problématiques. Par contre, elle entraînerait,

pour nous, un affaiblissement, un amoindrissement malheureux. Rendons-nous bien compte de cela pendant qu'il en est temps encore ; la question est d'importance capitale, comme le dit si bien S^r E. Stricker.

Exclure les médecins, messieurs et dames, de la direction centrale de notre Alliance suisse et de ses comités régionaux, et (qui sait ?) peut-être aussi de nos écoles d'infirmières — car enfin une chose pourrait entraîner l'autre — cette exclusion, dis-je, ne serait nullement de notre intérêt, et pourtant c'est ce que l'I. N. C. nous propose.

En Suisse, un groupe trop restreint de médecins s'intéresse à notre cause, trop peu usent de leur autorité, de leur influence et de leurs connaissances étendues pour améliorer la situation professionnelle et sociale des infirmières et des infirmiers. Ce n'est pas à nous de les juger et de leur dire qu'ils n'ont pas le temps de s'intéresser aux questions qui nous préoccupent, comme le fait S^r M. P. avec une subite sollicitude qui étonne un peu. Sachons-leur gré de mettre à notre disposition leur compétence, tant en ce qui concerne notre instruction professionnelle qu'en ce qui touche notre organisation, et prions-les de bien vouloir continuer à le faire, malgré notre peu élégante façon de leur montrer la porte. Notre instruction et notre organisation se tiennent de trop près pour vouloir les séparer à tout prix. De plus, notre profession étant le complément inséparable de celle du médecin, la place de ce dernier est plus qu'indiquée dans nos comités et dans nos directions. Repousser un aussi précieux appui serait illogique et contraire à nos intérêts.

Aucun raisonnement, si subtil et si habilement présenté soit-il, ne renversera cette grande vérité : les hommes et les femmes sont sur la terre pour se compléter. Leurs efforts, unis et tendus vers le même but, portent combien plus de fruits et aboutissent à des résultats autrement plus heureux que lorsqu'un camp veut — coûte que coûte — se soustraire complètement à l'influence de l'autre.

Il est vrai qu'on nous dit, maintenant, que les infirmiers seront admis dans l'I. N. C. Mesdames, vous savez fort bien que cette tolérance ne mettra jamais en danger votre prédominance et votre influence, puisque, dans nos pays d'Europe et ailleurs aussi, les infirmiers sont un tout petit pour cent des infirmières. Excusez-nous, chères collègues, de préférer un groupe de médecins suisses aux infirmiers du lointain Orient dont vous nous parlez et qui demanderont peut-être leur entrée dans l'I. N. C. L'influence de cet élément nouveau sera à peu près nulle pour notre organisation suisse. Nous savons donc ce que nous perdrons en nous affiliant à la ligue mondiale, mais savons-nous bien ce que nous gagnerons ?

J'ai sous les yeux le long exposé en faveur de l'I. N. C. signé M. P., et j'essaie d'y voir clair afin d'en tirer des conclusions nettes. Pour ne pas me perdre dans de stériles discussions et de vaines redites, j'arrive d'emblée au septième alinéa de cet article.

Nous apprendrons à connaître et à discuter les problèmes qui se posent à l'étranger ; nous serons au courant des conditions dans lesquelles travaillent nos Soeurs du monde entier ; *nous apprendrons à connaître et à apprécier d'autres personnalités, d'autres vues, d'autres méthodes et d'autres organisations.* Le contact plus direct avec ce qui se passe ailleurs élargira notre horizon et établira un lien de solidarité plus fort entre infirmières travaillant au soulagement de la souffrance humaine sur toute l'étendue de notre pla-

nète. Les questions d'assurance, de protection de la profession, de chômage, seront discutées; puis, nous aurons nous-mêmes davantage d'occasions de porter au loin nos lumières, afin que d'autres en bénéficient. Enfin, les conditions de voyage seront peut-être améliorées pour les membres de l'I. N. C. Ils pourront ainsi assister plus facilement aux congrès et peut-être aussi se placer plus aisément à l'étranger.

Tout cela n'est certes pas à dédaigner, et nous souhaitons d'heureux résultats à tous ces efforts si louables.

Qu'il nous soit cependant permis de remarquer que, quoique nous ne fassions pas partie de la Ligue mondiale, les échanges d'infirmières et les placements à l'étranger — surtout ces derniers — se font déjà sur une large échelle. S^r M. P. constate elle-même qu'il y a des infirmières suisses dans le monde entier et que la Suisse a été bien représentée aux différents congrès de Helsingfors, de Cologne et de Paris. De même, les questions d'assurance, de protection de la profession, de perfectionnement professionnel, d'amélioration des institutions existantes, sont à l'ordre du jour en Suisse, depuis de longues années déjà. Il en est de tous ces problèmes dans l'Alliance suisse comme dans l'I. N. C.; ils ne peuvent être résolus du jour au lendemain. Leur étude demande du temps, de la persévérance et une sage clairvoyance. Mais un bon travail se fait chez nous, et bien des progrès ont déjà été réalisés grâce à la collaboration des médecins et des infirmières, constatons-le avec reconnaissance.

Ce travail en commun, nous voulons le continuer, et vous, chères collègues, qui avez des aspirations et des capacités d'auto-gouvernement, vous qui aimez voyager, vous pourrez — même en dehors de la Ligue mondiale — aller porter vos lumières au loin. Vous aurez une belle tâche, celle de nous instruire en rentrant au pays. Vous nous ferez part de vos expériences pratiques, de ce que vous aurez vu et entendu. Nous nous laisserons volontiers éclairer par vous sur ce qui se fait ailleurs, et nous en tirerons tout ce qui pourra s'adapter aux conditions et au caractère de notre petite Suisse.

Une chose est pour nous absolument certaine, c'est que l'I. N. C. n'apporterait un changement sensible qu'au petit nombre de dames à qui je viens de m'adresser. La grande masse des infirmières ne bénéficierait que de peu d'avantages tangibles, et serait, pour cela, privée de l'aide effective et des conseils des médecins qui ont mis l'Alliance suisse sur pied, et qui se sont dévoués sans compter pour notre cause.

Ma façon de penser et de sentir en ce qui concerne « la brûlante question » est partagée par de nombreuses infirmières à qui il ne plait pas de prendre la plume pour discuter.

Pour terminer, une remarque toute personnelle: S^r M. P. nous dit, avec beaucoup de..... courtoisie (!?) que nous faisons preuve d'un *entêtement borné* et de « *Eigenbrödelei* » en voulant rester en dehors de l'I. N. C. Est-ce ainsi que l'on veut nous apprendre à apprécier d'autres personnalités et d'autres vues? Savoir respecter l'opinion d'autrui — même en la combattant — est un art que nous avons encore à apprendre, je le vois. Mettons-nous donc au travail et efforçons-nous de rester courtoises de part et d'autre.

S^r Louise Bühler.

Die Entwicklung der Tuberkulosefürsorge.

Von Schw. Kätthe Stocker.

Wenn man an Jahren älter und erfahrungsreicher in der Krankenpflege wird, kann uns der ungeheure Fortschritt der ärztlichen Wissenschaft, der sich auf allen Gebieten dieser Kunst bemerkbar macht, nicht ahnungslos und uninteressiert lassen. Wir sind zunächst diejenigen, die ebenfalls mitgehen müssen.

Der Umwandlungsprozess, der sich in den letzten Jahrzehnten vollzogen, hat den Aerzten andere Richtlinien in ihren Arbeiten gebracht, die Beschäftigung mit dem einzelnen, sogar interessanten Fall hat ihnen nicht mehr genügt, sie haben an den grossen Fragen und Lösungen der Volkskrankheiten kleine Bausteine zusammengetragen, immer mehr ausgebaut und allmähliche Erfolge im Kampfe gegen die Tuberkulose, Säuglingssterblichkeit, Geschlechtskrankheiten usw. erreicht.

Die Theorie hat der medizinischen Wissenschaft gezeigt, dass die allgemeine Verhütung der Infektionskrankheiten die mächtigste Waffe ist im Einzelfalle.

Bahnbrechend sehen wir in der Entwicklung der Fürsorgearbeit Deutschland, Belgien und Frankreich hervorgehen; auch Oesterreich sowie die Schweiz weisen zielbewusste Arbeiten auf. In Deutschland haben sich die Aerzte Putter und Samter, in Belgien Malvez, in Frankreich Calmette, in Oesterreich Pirquet und Teleky, in der Schweiz hatte sich namentlich der Kanton Glarus unter Führung von Dr. Fritschi als vorbildlich gezeigt und verdient gemacht.

Diese Aerzte haben die Bedeutung des Fürsorgewesens durch Organisation und Ausgestaltung im Kampfe gegen die Tuberkulose wesentlich erkannt und haben mustergültige Laufbahnen geschaffen.

Bemerkenswert ist, dass Deutschland durch die gesammelten Erfahrungen gesehen hat, dass die Anstaltsbehandlung allein nicht genügt; Frankreich hat gefunden, dass die Fürsorgestellen ohne ausreichende Anzahl von Anstalten nicht entsprechen, und die Schweiz (Glarus) hat im Laufe der Jahre eingesehen, dass das eine mit dem andern verbunden sein muss und zudem eine energische Aufklärung des Volkes zur Notwendigkeit gemacht wurde. (Nicht nur Glarus. *Die Red.*)

Um einen Einblick in die Feststellung des Zusammenarbeitens von Anstalten und Fürsorgestellen zu erhalten, beginne ich Land für Land zu behandeln.

Deutschland. Die Organisation der Tuberkulosebekämpfung war in Deutschland und ist sie heute wieder eine hervorragend grosszügige.

Die Landesversicherungsanstalten, die Gemeindeverwaltungen, Krankenkassen und industrielle Betriebe, unterstützt von den Wohltätigkeitsinstitutionen, Rotes Kreuz usw., haben den Vorteil der öffentlichen Gesundheitspflege (Prophylaxis) erkannt und haben Hand in Hand gearbeitet, um eine erspriessliche Arbeit zu erringen. Das Jahr 1889 war für die Sache von grosser Bedeutung, durch die sozialen Versicherungsgesetze erhielten sie einen sicheren und festeren Grund. Es wurde infolgedessen sofort zur Errichtung von Heilstätten geschritten, deren Anzahl bis zum Jahr 1913 auf 179 gewachsen war.

Der Belagraum von diesen Heilstätten belief sich auf 17 000 Betten; für Kinder, die erholungsbedürftig waren, standen zur Verfügung 9000 Betten und ebensoviel in den allgemeinen Krankenanstalten.

Vergleichen wir die Mortalitätsziffern, so sehen wir den Einfluss einerseits der Anstaltsbehandlung, andererseits der Fürsorgebewegung.

In den Jahren 1876 bis 1890 bewegte sich die Sterblichkeitsziffer zwischen 284 bis 325 auf 100 000 Lebende.

Im Jahr 1889 trat das Alters- und Krankenversicherungsgesetz in Kraft, dann sinkt die Sterblichkeitsziffer bis zum Jahr 1903 auf 197.

Im Jahr 1903 wurden die ersten Tuberkulose-Fürsorgestellen eröffnet, dann sinkt die Sterblichkeitsziffer bis zum Jahr 1914 auf 139 herunter.

Die Fürsorgestellen haben vorzügliche Dienste geleistet, die Anzahl derselben hatte sich bis zum Jahr 1913 auf 1300 vermehrt. Der Gedanke, dass die Heilanstalten sowie die Fürsorgestellen einen wichtigen Punkt für die Erhaltung der Arbeitskräfte bedeutet, haben sowohl die Landesversicherungsanstalten, Gemeindeverwaltungen sowie industrielle Betriebe veranlasst, die Sache in jeder Weise zu unterstützen. Der grösste Teil der Fürsorgestellen wurde durch die Gemeindeverwaltungen verwaltet; in Halle, Charlottenburg, Köln und Hamburg waren sie direkt an die Armendirektion angegliedert, nebenbei wurden sie von privaten Vereinen unterhalten. Die Anschliessung an die Armendirektion hatte begreiflicherweise verschiedene Vorteile an sich, vor allem hatte der Kranke den Vorteil, durch die privaten Zuschüsse nicht als armengenössig zu gelten.

Um die Bekämpfung der Tuberkulose im grossen Stil durchzuführen, wurden alle Aerzte in verschiedener Weise aufgefordert, ihre behandelten fürsorgebedürftigen Kranken bei den Fürsorgestellen anzumelden; begreiflicherweise war die Zusammenarbeit der Aerzte ein sehr wichtiger Faktor, ohne allgemeines Verständnis wäre das Problem schwerlich durchführbar geworden.

Grosse industrielle Betriebe haben für ihre Angestellten besonders nachahmungswerte Fürsorge geleistet.

Es wurden sämtliche Arbeiter auf Lungenkrankheiten untersucht; die allfällig Erkrankten, der Tuberkulose Verdächtigen, sind mit ihren Familienangehörigen in besonderer Evidenz geführt und sind durch Fürsorgeschwestern überwacht worden. Benötigte der Erkrankte Anstaltsbehandlung, so ist derselbe einer entsprechenden, mit dem Fabrikbetriebe vertragsgebundenen Heilstätte zugewiesen worden.

Für die zurückkommenden genesenden Patienten sind sonnige, abseits gelegene Wohnungen erbaut worden, sogar mit Absonderungsgelegenheit des Kranken, ein eigenes Zimmer, mit Liegehalle. Die Wohnungen sind von der Fürsorgeschwester kontrolliert worden, ebenso ist den Familiengliedern rege Aufmerksamkeit geschenkt worden, skrofulösen Kindern hat man Milch und Seebäder verabreicht. Auch den materiellen Sorgen hat man Rechnung getragen, während der Erkrankung des Ernährers z. B. Herabsetzung des Mietzinses und Zuweisung von ganzem Krankengeld an die Familie. Berücksichtigt wurde auch der Ort der Arbeit; bei der Wiederaufnahme derselben ist namentlich der Grad der Krankheit ausschlaggebend gewesen. Infolgedessen sind die günstigen Ergebnisse des Zurückgehens der Mortalitätsziffern in einem Teil auf die organisierte Arbeit zurückzuführen, im andern Teil sind auch tatsächlich die Folgen der *vor dem Kriege* schrittweisen Verbesserung des Erwerbes, Wohnungs- und Ernährungsverhältnissen zuzuschreiben; die

Hebung des Kulturniveaus der arbeitenden Klasse ist deshalb eine dringende Notwendigkeit.

Es ist ganz klar, wie grösser die Wohlhabenheit, wie weniger die Tuberkulosesterblichkeit, wie kleiner der Geldsack, wie grösser die Sterblichkeitsziffer. Die Einnahmen einer Familie bedingen ihre Ernährung, Wohnung, Kleidung und Erholungsmöglichkeiten.

Allerdings kann man die Anlagen zur Tuberkulose in verschiedenen Dingen messen, der Beruf bildet auch eine Grundlage dazu. (Davon werde ich nächstes Mal erzählen.)

Ekzeme im Kindesalter*.

Von Frau Dr. v. Semenoff.

Die Lehre über das Wesen des Ekzems ist noch nicht gänzlich abgeschlossen. Das Ekzem ist keine Hautkrankheit, sondern nur der Ausdruck einer überempfindlichen Haut gegenüber bestimmten Stoffen, eine *Idiosynkrasie*.

Der Gipfel dieser Ueberempfindlichkeit fällt ins Kindesalter, vor allem ins Säuglingsalter. Als äussere Reize kommen mechanische in Betracht, wie Scheuern, Kratzen, Reiben, und chemische, wie Wasser, Schweiss, Seifen, Salben, Darm- und Blaseninhalt; auch das Tageslicht kann bei entsprechenden Kindern Ekzem erzeugen.

Beziehungen zum Zellstoffwechsel und zur inneren Sekretion sind bekannt, jedoch der Mechanismus dieser Wechselbeziehungen noch nicht ergründet.

Der junge Säugling, bis zum 3. Monat, scheint an der ganzen Körperhaut überempfindlich zu sein.

Man unterscheidet: 1. das intertriginöse Ekzem; 2. das trockene Ekzem; 3. die Leinersche Krankheit. Diese drei Formen sind nur verschiedene Reaktionsarten der Haut.

Beim Säugling nach dem 3. Monat ist das Ekzem mehr lokalisiert, meist am Kopf und Gesicht.

Man unterscheidet: 1. das einfache Gesichtsekzem; 2. den Milchschorf.

Gefahren des Ekzems: Durch quälenden Juckreiz Schlaflosigkeit, Unruhe, Appetitlosigkeit; dann Sekundärinfektion.

Bei Ekzem darf ein Kind nicht geimpft werden, und der Kontakt mit frischen Impflingen muss gemieden werden.

Behandlung: Sie muss eine individuelle sein, da jede Haut auf die gebräuchlichen Mittel anders reagiert.

Aus den Verbänden. — Nouvelles des sections.

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der Hauptversammlung vom 18. Februar 1928.

Anwesend sind 28 Mitglieder. — An Stelle des leider verhinderten Präsidenten, Herrn Dr. Kreis, leitet der Vizepräsident, Herr Rahm, die Versammlung.

* Aus dem Vortragszyklus des Fortbildungskurses für Schwestern in Zürich.

Protokoll, Jahresbericht und Jahresrechnungen werden einstimmig genehmigt und den Berichterstattern bestens verdankt.

Im Jahresbericht erwähnt der Präsident mit grossem Dank und Anerkennung die hingebenden Dienste von Schw. Blanche Gygax, die während fast sechs Jahren mit so viel Treue und Verständnis unsere Stellenvermittlung geleitet hat. Sie verliess ihren Posten am 1. Juni 1927, begleitet von unsern besten Wünschen für ihr Wohlergehen. Als ihre Nachfolgerin konnten wir Schw. Frieda Niederhauser gewinnen, und wir hoffen, dass unsere Verbandsmitglieder durch verständnisvolles Entgegenkommen dazu beitragen werden, Schw. Frieda bei uns ein freundliches Heim zu schaffen, damit sie mit Freude und Befriedigung ihren oft schweren Pflichten nachkommen möge.

Die Mitgliederzahl betrug Ende des Berichtsjahres 175 Aktivmitglieder, und zwar 152 Krankenpflegerinnen, 18 Krankenpfleger und 5 Wochen- und Säuglingspflegerinnen.

Der Bericht der Stellenvermittlung weist folgende Zahlen auf:

Vermittlungen 1927:	955	(1926: 712);
davon: Ganze und Tagespflegen:	104 mit 9708	Pflegetagen (1926: 7964);
Nachtwachen:	801 mit 4063	Nachtwachen (1926: 3277);
Stundenpflegen:	50 mit 1094	Besuchen (1926: 794).

Der ausbezahlte Betrag an das Pflegepersonal betrug Fr. 112 006.90 gegen Fr. 89 730.05 in 1926.

Am 1. Oktober 1927 musste unser Bureau wieder umziehen, und zwar an die Hebelstrasse 21, in das Pflegerinnenheim, welches das Rote Kreuz dort eröffnet hat.

Die Jahresrechnung der Betriebskasse weist bei Fr. 3192.09 Einnahmen und Fr. 2720.80 Ausgaben einen Aktivsaldo von Fr. 471.29 auf.

Aus dem Unterstützungsfonds konnte 8 Mitgliedern mit einem Beitrag ihre Lage erleichtert werden.

Bei den Neuwahlen wird der Vorstand sowie die verschiedenen Kommissionen in globo einstimmig bestätigt. An Stelle des statutengemäss ausscheidenden Rechnungsrevisors Chr. Bächthold wird Pfleger Th. Näher gewählt, ferner drei weitere Ersatzdelegierte aus der Versammlung.

Unter « Verschiedenem » kommt die Versicherungsangelegenheit zur Sprache. Herr Rahm referiert über ein Schreiben der « Vita » an unsere Sektion, das den Eintritt aller Mitglieder in die Versicherung empfiehlt. Ebenso wird über den Antrag von Zürich, wonach der Zentralfürsorgefonds zu einer Kollektivversicherung verwendet werden soll, besprochen. Ein Eingehen auf den Zürcher Antrag wird einstimmig abgelehnt. Dagegen wird den jungen Mitgliedern empfohlen, der « Vita » beizutreten, doch mit der Bemerkung, dass sie bei Nichtbezahlenkönnen der Prämie nicht auf Hilfe aus unserm Unterstützungsfonds zählen dürfen.

Und nun möchte ich zum Schluss noch ein paar Worte anführen, mit welchen unser Präsident seinen Jahresbericht abschloss, eine Ermahnung, die nicht nur die wenigen Anwesenden, sondern unsere sämtlichen Mitglieder, ganz besonders diejenigen, welche die Stellenvermittlung benützen, beherzigen mögen:

« Was nun die Stellenvermittlung anbetrifft, fiel es mir auf, wie oft von Schwestern eine Pflege abgelehnt und eine sogenannte « bessere » gewünscht wurde. Soll denn heutzutage alles nur noch dem Materialismus verfallen sein? Hat ein Patient in bescheidenen Verhältnissen nicht ebensogut das Recht, von einer Schwester gut gepflegt zu werden, wie ein in besten Bedingungen lebender Kranker? Ein kranker Mensch fordert unser Mitleid heraus. Wenn er nun so krank ist, dass er noch einer geschulten Pflegerin bedarf, so müssen wir erst recht das Herz sprechen lassen und ihn nicht in allererster Linie mit dem Massstab des Materiellen messen.

Der berühmte Wiener Kliniker Professor Rothnagel prägte das Wort: « Nur ein guter Mensch kann ein guter Arzt sein. » Wenden wir diese Worte auf den Krankenpflegerinnenberuf an, so lauten sie ungefähr so: Nur eine Schwester mit Herz und aufrichtigem Mitgefühl für die Leiden und Bedürfnisse des armen Kranken ist befähigt, in idealer Weise ihre hohe Aufgabe zu erfüllen. Denken Sie stets daran, dass es ausser

dem klingenden Lohn noch etwas gibt, das mehr als dieser gilt, das ist das Bewusstsein treuer Pflichterfüllung, die sich in der Dankbarkeit der Kranken auswirkt.

Mögen meine Worte von denen, an die sie gerichtet sind, richtig verstanden und gewürdigt werden, dann wirken sie sich aus zum Segen der Kranken und tragen dazu bei, das Ansehen des Verbandes beim Publikum zu heben.»

Die Aktuarin: Schw. M. I.

Krankenpflegeverband Luzern.

✎ Einladung zur Jahresversammlung ✎

Sonntag, 25. März 1928, nachmittags 2 Uhr, im Waldstätterhof (I. Etage).

TRAKTANDEN:

1. Protokoll.
2. Bericht über die letztjährige Tätigkeit und die Delegiertenversammlung des Zentralverbandes, Rechnungsablage und Bericht der Revisoren.
3. Vortrag: « Was die Krankenpflegerin von den Zähnen, ihrer Behandlung und Pflege wissen muss ». Referent: Dr. med. dent. Paul Felber.
4. Allgemeine Anträge.

Wir hoffen, unsere geschätzten Mitglieder bei unserer Tagung recht zahlreich begrüßen zu können.

Der Vorstand.

Die *Jahresbeiträge* pro 1928 sind bis Ende März einzuzahlen an unser Sekretariat; nach diesem Termin werden sie per Nachnahme erhoben.

Krankenpflegeverband Zürich.

✎ Einladung zur Hauptversammlung ✎

auf Sonntag, den 25. März 1928, nachmittags 2¹/₂ Uhr, im Zunfthaus « Zur Waag », Münsterhof, Zürich 1.

TRAKTANDEN:

1. Jahresbericht. 2. Jahresrechnung. 3. Festsetzung des Jahresbeitrages. 4. Neuwahl des Präsidiums. 5. Neuwahl von sechs Ersatzdelegierten. 6. Verschiedenes.

Anschließend gemeinsamer Abendkaffee (Fr. 1.50).

Für unentschuldigtes Ausbleiben Fr. 1 Busse.

Der Vorstand.

An die Mitglieder des Krankenpflegeverbandes Zürich.

Nachdem für die in Zürich wohnenden Mitglieder des Krankenpflegeverbandes, deren Jahreseinkommen Fr. 4000 nicht übersteigt, nach der Verordnung vom 11. Dezember 1927 die Versicherung für *Krankenpflege* (ärztliche Behandlung und Abgabe von Arzneien) *obligatorisch* wird, hat sich der Vorstand des Krankenpflegeverbandes nach einer möglichst günstigen Versicherung für seine Mitglieder umgesehen. Er ist dabei zum Resultat gekommen, dass eine *Kollektivversicherung* (mit einem Beitritt von mindestens 100 Mitgliedern) grosse Vorteile für die Mitglieder bieten würde: *bescheidene* Prämien, *keine ärztliche Untersuchung*, Aufnahme bis zum 65. Altersjahr, kein Eintrittsgeld und keine Karenzzeit. Der Vorstand ist im Begriff, eine solche Kollektivversicherung zu den angebotenen sehr günstigen Bedingungen mit einer anerkannt guten Krankenkasse abzuschliessen.

Zu dieser Versicherung können *auch die ausserhalb der Stadt Zürich wohnenden Mitglieder* beitreten und sich für Krankenpflege oder für Taggeld (im Betrag von 3 oder 4 oder 5 Fr.) oder für beides zusammen versichern lassen, *bei sehr langer Dauer der Bezugsberechtigung*, sowohl der Krankenpflege als des Taggeldes.

Wir ersuchen Sie dringend, auch wenn Sie schon einer Krankenkasse angehören, sich bis zum 20. März persönlich oder schriftlich an eine der unten bezeichneten Auskunftsstellen um nähere Auskunft zu wenden.

Mit freundlichem Gruss

Der Vorstand.

Auskünfte erteilen: Frau Oberin Freudweiler, Hirschengraben 40, Montag und Mittwoch 2 bis 4 Uhr; Schw. Anni Pflüger, Gartenhofstrasse 10, Zürich 4; Schw. Mathilde Walder, Stellenvermittlung, Forchstrasse 113, Zürich 7.

Liebe Schwestern!

Versichert Euch gegen Arbeitslosigkeit! Die in Zürich und den Vororten von Zürich wohnenden Pfleger und Pflegerinnen seien hiemit — solange wir keine eigene Arbeitslosenversicherung besitzen — auf die stadtzürcherische Versicherungskasse gegen Arbeitslosigkeit aufmerksam gemacht.

Die Prämien oder Beiträge, welche die Versicherten zu leisten haben, sind sehr bescheiden. Bei einem Tagesverdienst von Fr. 6—8 beträgt der Wochenbeitrag 30 Rp. (der Monatsbeitrag Fr. 1.30), bei einem Tagesverdienst von Fr. 8—10 beträgt der Beitrag per Woche 45 Rp. oder per Monat Fr. 1.95. Die Bezugsberechtigung beginnt 180 Tage nach dem Tag der Anmeldung respektive der Bezahlung des ersten Wochenbeitrages. Bei unverschuldeter Arbeitslosigkeit haben die Versicherten das Anrecht auf Anzahlung von Taggeldern in der Höhe des halben normalen Tagesverdienstes, für die Dauer von 90 Tagen innerhalb 360 dem ersten Bezugstage folgenden Tagen.

Denkt an die *flaute Zeit* im *Herbst* und tretet daher ohne Säumen der Arbeitslosenkasse bei! Wer sich bis zum 20. März anmeldet, wird vom 15. September 1928 an bezugsberechtigt. Der städtischen Arbeitslosenkasse können auch die in den Vororten, d. h. in Adliswil, Albisrieden, Altstetten, Erlenbach, Höngg, Küsnacht, Oerlikon, Seebach, Schlieren, Schwamendingen und Witikon wohnenden Mitglieder beitreten.

Anmeldeformulare können bei Schw. *Mathilde Walder* auf der Stellenvermittlung, Forchstrasse 113, Zürich 7, bezogen werden.

Schw. *A. Pflüger*.

Krankenpfleger *Jakob Kägi* †. Wiederum ist ein langjähriges Mitglied unseres Verbandes zur ewigen Ruhe eingegangen, ein «stiller Mann», der der jüngeren Generation kaum bekannt sein dürfte, trotzdem er ein treues Mitglied des Verbandes seit dessen Gründung war und selten an einer Hauptversammlung fehlte. Jakob Kägi, geb. Mai 1863, verlebte seine Kinderjahre in seiner Heimat Steinmaur (Kt. Zürich). Nach seiner Konfirmation kam er zu einem Landwirt in Affoltern a. A., wo er sich einige Jahre lang in landwirtschaftlichen Arbeiten betätigte. Seiner stillen, in sich gekehrten Natur sagte aber das Leben und Treiben auf dem grossen Hofe nicht recht zu, und er folgte — noch nicht 20jährig — einem längst im stillen gehegten Wunsche, den Beruf eines Krankenpflegers zu ergreifen. Um dies zu erreichen, trat Kägi anfangs 1883 im Bürgerspital Basel als Hilfswärter ein, durchlief als solcher die verschiedenen Abteilungen des Spitals und bildete sich so durch Eifer, Fleiss und gutes Betragen zu einem guten, wohlgelittenen Krankenpfleger aus. Nach zirka achtjährigem Aufenthalt in Basel siedelte er nach Zürich über, um sich fortan der Privatpflege zu widmen. Seine Ruhe, Geduld und Ausdauer befähigten ihn ganz besonders zur Pflege von Nervenkranken, auf welchem Gebiet er sich auch jahrelang betätigte. Da die Nachfrage nach Privatkanenpflegern mit den Jahren, besonders seit Ausbruch des Krieges, sehr zurückging, wandte sich Kägi nach und nach wieder der Spitalpflege zu, zuerst aushilfsweise (Ferienvertretungen usw.), und trat dann nach Eröffnung der neuerbauten dermatologischen Abteilung des Kantonsspitals Zürich dort in feste Jahresstelle ein, wo er bis zu seinem am 8. Februar a. c. erfolgten Ableben arbeitete. Ein Gallensteinleiden, das sich nach und nach einschlich, verursachte ihm in den letzten zwei Jahren viele Beschwerden, die er aber, ohne seine Arbeit zu unterbrechen, stets tapfer bekämpfte, bis

ihn zuletzt das Uebel doch aufs Krankenlager zwang, wo nach zehn leidvollen Tagen der grosse Erlöser Tod erschien und seinen Qualen ein Ende setzte.

Ein herzensguter, hilfreicher Mensch ist mit Jakob Kägi am 11. Februar bestattet worden — ein freundliches und dankbares Gedenken bei seinen Berufsgenossen, seinen Verwandten und Freunden und nicht zuletzt bei seinen ehemaligen Patienten ist ihm übers Grab hinaus sicher.

Zürich, im Februar 1928.

Schw. E. R.

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Hedi Heussi, Luise Ganter, Mathilde Bürki und Sophie Fankhauser.

Zur gefl. Notiznahme: Wir machen hiemit bekannt, dass die im Februarheft publizierte Schw. Elisabeth Montandon (von Mühlheim a. Rhein) *nicht* identisch ist mit Alice Montandon (von Basel).

Bern. — *Aufnahmen:* Schwn. Rosalie Flückiger, Ida Küenzi und Martha Hauert.

Genève. — *Admission définitive:* M^{lle} Mathilde Galiati. *Démission:* Marguerite Berthoud.

St. Gallen. — *Austritt:* Schw. Selma Bösch (Uebertritt in die Sektion Zürich).

Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Berta Bosshardt, geb. 1903, von Altstetten (Zürich); Hilda Liechti, geb. 1899, von Zürich; Berta Deubelbeiss, geb. 1897, von Schinznach. *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Ella Keller, Marie Horber, Elise Rüegg, Frieda Widmer. *Definitiv aufgenommen:* Schw. Lisette Schneider (Uebertritt aus der Sektion Genf). *Austritte:* Schwn. Anna Brändli, Agnes Hess, Pfleger Jakob Kägi (gest.).

Schweizerischer Verband des Pflegepersonals für Nerven- und Gemütskranke.

Aufnahme: Schw. Josephine Waldvogel.

Anmeldungen: Schwn. Elisabeth Brand, von Basel, geb. 1898; Martha Dorn, von Basel-Augst, geb. 1897.

Stimmen aus dem Leserkreis. — Echos de nos lecteurs.

Schwesternbrief.

Wie Sie wohl alle im «grünen Blättli» gelesen haben, wurde vom 16. bis 21. Januar der II. Fortbildungskurs für Oberinnen und Schwestern in leitender Stellung an der Hygieneakademie Dresden abgehalten. Uns drei Schwestern aus der Pflegerinnenschule Zürich war es möglich, den Kurs mitzumachen, und nun freut es mich, Ihnen einiges von unsern reichhaltigen Erlebnissen zu erzählen. Auf die Vorträge gehe ich nicht ein, da sie gedruckt vom Verlag der Hygieneakademie, Zirkusstrasse 38, Dresden, zu beziehen sind.

Die Reise bis Dresden schien uns bei unserer lebhaften Unterhaltung gar nicht so lange. Bei der Begrüssung im Schwesternheim Johannstadt waren wir eigentlich etwas erstaunt, nicht noch mit Schwestern aus andern Schulen und Verbänden der Schweiz zusammenzutreffen. Wie herzlich war dieser Empfang von Frau Oberin Dr. von Abendroth, und wie viele Oberinnen und Schwestern lernten wir da schon kennen, die auch am Kurse teilnehmen wollten. Jede bekam ein Kärtchen angeheftet mit daraufstehendem Namen und Herkunft. Das gestaltete die Unterhaltung einfacher, denn unmöglich hätte man all die Namen behalten können. Gleich hörten wir ein Loblied auf unsere schöne

Schweiz und wurden mit Fragen aller Art bestürmt. Bei Tee, belegten Brötchen und Kuchen waren wir sehr bald heimisch, und erst spät trennten wir uns. Mit einem « Auf frohes Wiedersehen morgen » zogen wir uns in unsere Logis zurück, die uns nicht liebevoller hätten angewiesen werden können.

Dann kam eine etwas strenge Woche, aber die Vorträge wie der Austausch unter den Schwestern waren so anregend, dass wir keine Müdigkeit verspürten. Es waren 75 Teilnehmerinnen und darunter wohl Schwestern aus allen Gebieten der Kranken- und Irrenpflege. Ich möchte fast behaupten, dass der Austausch unter den Schwestern ebenso wichtig und belehrend war für uns wie die Vorträge. Eine besondere Anerkennung verdiente Frau Oberin Dr. von Abendroth, denn sie war es, die sorgte, dass jede Schwester auf ihre Rechnung kam.

Die beiden Besichtigungen in der Sächsischen Schweiz, wie z. B. Gottleuba, die Heilstätte der Landesversicherungsanstalt Sachsen, deren Betrieb uns noch nach der Besichtigung im Film gezeigt wurde, waren nicht nur lehrreich, sondern setzten auch die Lachmuskeln in Tätigkeit, als die Patienten so schwarz aus dem Moorbad stiegen, um unter die Douche zu eilen, andere ins Sandbad gesteckt wurden und wieder andere schnell im Gänsemarsch die kalt fließenden Fussbäder durchwateten. Zwischenhinein kam wieder eine Ausfahrt der Kinder mit lachenden Gesichtern im geschmückten Leiterwagen, zum Abschied ihre Tüchlein schwenkend. Auch all die Zanderapparate in Tätigkeit zu sehen, war sehr interessant, die einen ritten, die andern ruderten usw.

Auf der Jugendburg Hohnstein, wohin wir per Auto durch eine herrliche Landschaft geführt wurden, hörten wir einen Vortrag über Wohlfahrtspflege und Jugendbewegung. Hierauf erfolgte die Besichtigung der Anstalt (früher ein Gefängnis), deren einstige Zellen und Räume, jetzt in lebhaften Farben gehalten, für die wandernde Jugend eingerichtet ist, wo sie vorübergehend gut und billig Unterkunft findet. Auf der Rückfahrt stiegen wir Schweizer Schwestern in Pirna aus. In Begleitung einer Oberschwester der Landesanstalt Sonnenstein stiegen wir zu deren Höhe hinan. Sie beherbergt etwa 600 Pfleglinge (Geisteskranke); war früher ein Schloss. Der Ausblick auf das alte Städtchen Pirna und die Elbe ist grossartig. Nach Besichtigung der Häuser tauschten wir bei Tee und belegten Brötchen unsere Erfahrungen im Anstaltsleben aus. Aufgefallen sind mir in Sachsen die viel wohnlicheren und behaglicheren Einrichtungen der Anstaltsräume, die ungefähr der Art eines unserer guten Spitäler entsprechen. Auf die Geisteskranken, welche doch meist lange in den Anstalten verbleiben müssen und die meist so sehr unter der Trennung von ihrer Familie leiden, muss es einen entschieden guten Einfluss haben.

Um die Möglichkeit zu haben, eine neuzeitliche staatliche Heil- und Pflegeanstalt, verbunden mit staatlichem Schwestern- und Pflegehaus, zu sehen, machte uns Frau Oberin Dr. Abendroth mit der Oberin von Arnsdorf bekannt, die uns dann freundlich zur Besichtigung einlud. Arnsdorf, etwa eine Stunde Bahnfahrt von Dresden, hat 1600 Geisteskranke, es ist ein ganzes Dörfchen mit ungefähr 15 Pavillons, eigener Kirche und Friedhof. Hier werden alle Schwestern und Pflegepersonal für den ganzen Freistaat Sachsen ausgebildet. Zur Erlernung der Krankenpflege kommen die Schwestern ein halbes Jahr in das staatliche Krankenstift Zwickau. Was mich besonders interessierte, war die Arbeitstherapie, auf die dort viel mehr Wert gelegt wird, wie bei uns. Hat der Patient eine ihm passende Beschäftigung, so wird er sich darauf konzentrieren müssen und wird dadurch abgelenkt von seinen krankhaften, ihn plagenden Ideen und Einbildungen. Ich wünsche und hoffe sehr, dass auch wir mit der Zeit das nötige Material und Interesse leichter aufbringen können, was wohl bis jetzt die grösste Schwierigkeit war.

Die reichhaltigen Vorträge und nicht zum mindesten der anregende Gedankenaustausch mit Schwestern aus allen Arbeitsgebieten, mit denen wir auch über die Landesgrenzen hinaus und durch dieselben Bestrebungen so verbunden sind, liessen uns nur wünschen, dass an den alljährlich einmal stattfindenden Kursen immer wieder einige Schwestern möchten teilnehmen können. Man kommt mit neuer Schaffensfreude und frischem Mut, an der Hebung unseres Berufes zu arbeiten, zurück. Für genaue Aus-

kunft kann man sich direkt an Frau Oberin Dr. v. Abendroth, städt. Krankenhaus, Dresden, wenden. — Nachdem wir noch zum Abschluss einige Stunden der Gemäldegalerie im Zwinger, mit der berühmten sixtinischen Madonna, widmeten, reisten wir am Montag morgen weiter bis zu der alten, berühmten Nürnbergerstadt. Im Bratwurstglöcklein nahmen wir einen Führer, um keine Zeit mit Suchen zu verlieren. So genügte der uns noch zur Verfügung stehende Tag für die Hauptsehenswürdigkeiten der Stadt. Abends reisten wir bis Stuttgart, wo wir übernachteten, um am Morgen früh, voll von schönen und guten Eindrücken, jedes wieder mit erneuter Schaffensfreude, seinem Wirkungsort zuzusteuern.

Schw. *Karoline Surber*, Rheinau.

Bundesexamen.

Das ordentliche Krankenpflegeexamen wird voraussichtlich Ende Mai stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte können erst später bestimmt werden. Anmeldungen müssen, mit den nötigen Ausweisen versehen, dem Unterzeichneten bis spätestens den *15. April 1928* zugestellt werden. Im Begleitschreiben ist, wenn immer möglich, anzugeben, wo sich die Kandidaten Ende Mai aufhalten werden.

Bern, den 15. März 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 mai. 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 mai. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'inscription l'indication de leur domicile à fin mai.

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

Berne, le 15 mars 1928.

Taubenstrasse 8

Le président

de la commission des examens:

D^r C. Jscher.

Trachtenatelier.

Wir teilen den verehrten Schwestern mit, dass wir sehr schönen schwarzen, imprägnierten, matten Seidenstoff für leichte Sommermäntel am Lager haben. Der fertige Mantel nach Mass kommt auf Fr. 98.

Das Trachtenkomitee.

Fürsorgefonds. — Caisse de secours.

Dons « pour félicitations » reçus du 6 février au 6 mars 1928:

S^{rs} Ida Oberli, Davos-Dorf; H. Pfister, Schaffhausen; Marianne Weber, Villeret; Sophie Katz, Bern; Lina Rüdts, Ostermundigen; Amélie Borgeaud, Bern; Blanche

Corthésy, Neuchâtel; Anita Baumann, Couvet; Fanny Joly, Neuchâtel; Marie Schüry, Villmergen; Lottie Gruner, München; Rösli Milt, Zürich; Frau Mosbacher-Jenny, Freiburg im Breisgau. *Total fr. 72.*

Avec nos remerciements aux donatrices.

La caissière: S^r C. Montandon.

Aux sergents de ville.... et aux infirmières.

Dans une allocution qu'il leur tint récemment, le chef des bataillons de sergents de la ville de Paris dit à ses subordonnés: « Vous avez choisi une carrière où il faut avoir, outre les qualités de tous les autres métiers, la passion de servir et la vertu du dévouement.... »

Combien davantage ces paroles ne s'appliquent-elles pas aux gardes-malades: « La passion de servir et la vertu du dévouement! »

Malades!

— Docteur, vous n'êtes pas sérieux..... Je vous dis que je suis très malade et vous me répondez que j'ai besoin de repos. Vous n'avez pas seulement examiné ma langue.

— Je n'ai pas besoin de la voir, chère Madame, je suis sûr qu'elle aussi a besoin de repos!.....

Vom Büchertisch. — Bibliographie.

Schwalm, Tuberkulosefürsorge. Bei Joh. Ambr. Barth, Leipzig. 92 Seiten. Preis 4 Mark.

Ein Büchlein, das über die praktische Fürsorge in ausgezeichnete Weise alles Nötige enthält. Den Fürsorgeschwestern warm zu empfehlen. J.

Humoristisches.

Redeblüten.

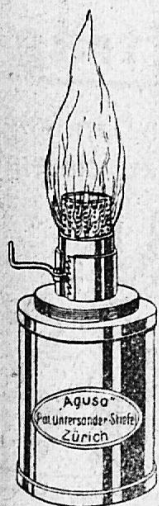
Mit feuriger Begeisterung erklärte ein Landammann in einer Volksversammlung: « Wir wollen nur das Wohl und Wehe unseres Landes fördern! »

Bei der Beratung des Arbeitszeitgesetzes im Nationalrat behauptete ein Vertreter in allem Ernst: « Unsere Eisenbahner stehen mit dem einen Fuss im Zuchthaus und mit dem andern nagen sie am Hungertuch! »

Und wieder war es ein Nationalrat, der bei einer Debatte über die Einfuhr von Gefrierfleisch seine Kollegen ermahnte: « Meine Herren! Wenn wir das einheimische Mastvieh schützen, dann schützen wir auch uns! »

Briefkasten.

La section de l'Alliance suisse des gardes-malades qui pourrait donner des renseignements sur l'infirmière **Lena Zeiser** est priée de bien vouloir les adresser au D^r C. de Marval à Monruz près Neuchâtel.



Für jeden Arzt! Für jede Klinik!

Allen Anforderungen interner und externer ärztl. Praxis entsprechende

Spezial-Heissluftapparate

Marke «Agusa»

für örtliche Heisslufttherapie

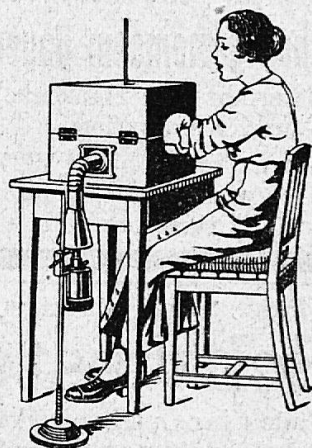
Unabhängig von Gas und Elektrizität!

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

Illustrierte Prospekte

zu beziehen von

G. Untersander-Stiefel, Zürich 7, Zeltweg 92



Selbständige, diplomierte Krankenschwester

deutsch, französisch und englisch sprechend, mit Kenntnissen im Operationssaal, **sucht Dauerposten** event. Uernahme einer Klinik. — Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 1318 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

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.

Tüchtiger, seriöser

Krankenpfleger

mit mehrjähriger Pflgetätigkeit in der Kranken- und Irrenpflege, **empfiehlt sich bestens** für Privatpflege von einer längeren Zeit. Auch in Sanatorium oder Privatklinik. Offerten erbeten unter Chiffre 1321 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Zu baldigem Eintritt für Dauerposten wird ein christlich gesinnter, durchaus zuverlässiger

Krankenpfleger gesucht.

Ebendasselbst könnte ein solcher mit guten Vorkenntnissen eintreten zur weiteren Ausbildung, sowie ein junger Mann über den Sommer zur Mithilfe im Garten, der Freude und Interesse hätte, nachher den Beruf der Krankenpflege zu erlernen. — Offerten mit Lebenslauf, Zeugnissen und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1320 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Die Allg. Bestattungs A.-G., Bern

Predigergasse 4 — Telephon Bollwerk 47 77

besorgt und liefert alles bei Todesfall

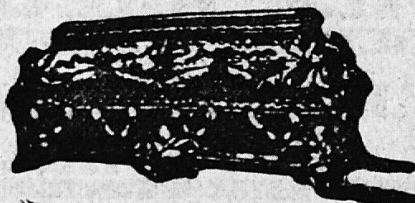
Leichentransporte

Kremation

Bestattung

Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne



P. S.

In Bern ist es absolut überflüssig noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Zwei Krankenpflegerinnen suchen gemeinsam Dauerstelle

beide erfahren in Haushalt, Kranken- und Kinderpflege.

Offerten unter Chiffre 1327 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Jüngere, dipl., pflichtgetreue Schwester

die auch im Operationsdienst bewandert ist, **sucht Stelle** in Bezirksspital od. Privatklinik. Sehr gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten sind zu richten unter Chiffre 1325 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Gebildetes Fräulein

deutsch und französisch sprechend, bewandert in Krankenpflege, Röntgen, Maschinenschreiben, Laboratorium

sucht passende Stelle

Offerten unter Chiffre 1323 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Haus - Schwester

mit guten Empfehlungen zu baldigem Eintritt für Sanatorium

gesucht

Offerten an Postfach 58 Davos-Dorf.

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 in Privatklinik

der französischen Schweiz für sofort tüchtige, zuverlässige

Krankenschwester

Gefl. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photographie unter Chiffre 1322 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei, Viktoriastrasse 82, Bern.

Gesucht

klinisch geschulte

Krankenschwester

Eintritt 1. April 1928.

Nur Offerten von bestqualifizierten Bewerberinnen gefl. unter Chiffre 1319 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Zwei jüngere, dipl., pflichtgetreue

≡ Schwestern ≡

suchen Stelle

in Bezirksspital oder Privatklinik am liebsten Chirurgie. Sehr gute Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten sind zu richten unter Chiffre 1326 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Stellen-Angebot

Wir suchen in unsere Anstalt, mit 40 Insassen, eine **Krankenschwester** gesetzten Alters zur Pflege von hilfsbedürftigen und armen Leuten. — Gehalt Fr. 100 monatlich nebst freier Station. — Eintritt auf 1. April 1928.

Offerten mit Zeugnissen erbeten an H. Sager, Vorsteher Bürgerspital Zofingen.

Schwwestern

zu ärztlichen Laboratoriums und Röntgenassistentinnen

bildet aus

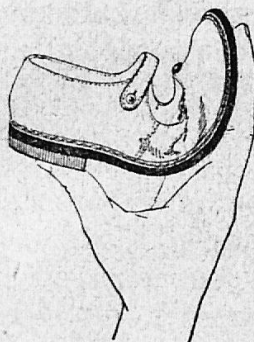
Dr. Buslik's bakteriologisches und Röntgeninstitut, Leipzig
Keilstrasse 12 Prospekte frei



**Der
praktische Schuh
für Schwestern**



lautlos und biegsam



mit Gummiabsatz

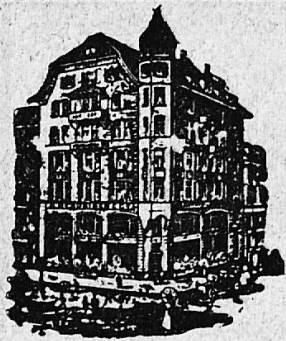
Schwarz	Boxcalf	19. 80
„	Chevreau	18. 90
Braun	Boxcalf	23. 50

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.

Schwester

erfahren in Haushalt, Kranken- und Kinderpflege, sucht Dauerposten. Zeugnisse stehen zu Diensten. — Offerten erbeten unter Chiffre 327 W. E. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastr. 82.

Gewissenhafter, fleissiger

Krankenpfleger

in Privatklinik, wünscht Stelle zu wechseln, wieder in Privatklinik, Sanatorium, Spital oder Privatpflege. Referenzen und Zeugnisse stehen zu Diensten.

Offerten unter Chiffre 321 A. W. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

Alle Offerten-Eingaben

an uns beliebe man mit einer 20 Cts.-Marke zur Weiterbeförderung zu versehen. Ebenso bitten wir dringend, keine Originalzeugnisse einzusenden, indem wir jede Verantwortlichkeit für deren Rückhalt ablehnen müssten.

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

Genossenschafts-Buchdruckerei
Bern, Viktoriastrasse 82

Krankenpflegerin sucht Dauerstelle

als Gemeindeschwester, in Krankenhaus, Anstalt oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 1315 B. K. an Genossenschafts-Buchdruckerei Bern, Viktoriastrasse 82.

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.

