

Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades**

Band (Jahr): **26 (1933)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

BERN, 15. November 1933

26. Jahrgang

Nr. 11

BERNE, 15 novembre 1933

26^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
Postcheck Ill/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 postaux Ill/877

ADMINISTRATION: **BERN**, Taubenstrasse 8

Schweizerischer Krankenpflegebund.

Alliance suisse des gardes-malades.

Zentralvorstand — Comité central.

Präsidentin: Schwester Luise Probst,
Socinstr. 69, Basel;
Vizepräsident: Dr. C. Ischer, Bern.
Kassier: Pfleger Hausmann, Basel; Schw.
Lydia Dieterle, St. Gallen; Mlle. Henriette
Favre, Genève; Schw. Bertha Gysin, Basel;
Oberin Dr. Leemann, Zürich; Dr. de Marval,
Neuchâtel; Oberin Michel, Bern; Dr. Scherz,
Bern; Schw. Anni v. Segesser, Zürich.

Präsidenten der Sektionen.

Présidents des sections.

Basel: Dr. O. Kreis.
Bern: Dr. H. Scherz.
Genève: Dr. Alec Cramer.
Lausanne: Dr. Exchaquet.
Luzern: Albert Schubiger.
Neuchâtel: Dr. C. de Marval, Monruz.
St. Gallen: Schw. Anna Zollikofer.
Zürich: Oberin Freudweiler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Fr. Niederhauser, Spalenring 79, Telephon 22026.
Bern: Rotkreuz-Pfl.-Heim, Niesenw. 3, Tel. 22903, Postch. III/2945. Vorst. Schw. L. Schlup.
Davos: Schwesternheim. Vorst. Schw. Mariette Scheidegger. Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice M^{lle} H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: M^{lle} Andrist, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque II/4210.
Luzern: Rotkreuzpfl.-Heim, Museggstr. 14, Tel. 20.517. Vorsteherin S. Rosa Schneider.
Neuchâtel: Directrice M^{lle} Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorsteherin Frau Gähler, Rotkreuzhaus, Telephon 766, Postcheck IX/3595.
Zürich: Schwesternh., Asylstr. 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327. Schw. Math. Walder.

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

Zentralkasse — Caisse Centrale: Basel, Postcheck V/6494.

Fürsorgefonds — Fonds de secours: Basel, Postcheck V/6494.

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 Fr. 5.—. — Das Bundesabzeichen kann nur bei dem Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind nummeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer event. als ungültig erklärt werden kann. — Das Bundesabzeichen darf von den nach der Delegiertenversammlung am 22. November 1914 eingetretenen Bundesmitgliedern ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer der vom Bund anerkannten Pflegerinnenschulen, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Die Bewilligung zum Tragen des Bundesabzeichens zu einer andern als den vorerwähnten Trachten, muss in jedem einzelnen Falle beim Bundesvorstand vermittelt einer schriftlichen Eingabe eingeholt werden. Die bereits vor dem 22. November 1914 zum Krankenpflegebund gehörenden Mitglieder behalten das Recht bei, das Bundesabzeichen auch zu einer passenden, unauffälligen Zivilkleidung tragen zu dürfen. — Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII/9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag Bern; Geschäftsstelle: Vogt-Schild, Buchdruckerei, Solothurn — Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.

Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: Vogt-Schild, Imprimerie. Soleure. — **Dernier délai:** le 10 de chaque mois.

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

EDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

| | Pag. | | Pag. |
|--|------|---|------|
| Richtig husten! | 201 | Aus den Schulen | 217 |
| Le Secret de l'infirmière | 204 | Davoser-Obligationen | 218 |
| Die Feer'sche Krankheit | 205 | Das Examen | 218 |
| Aberglaube im Kinderzimmer | 206 | Les ustensiles de cuisine en aluminium | 219 |
| Infirmières à cheval | 210 | Bekleidung des Operations- und Röntgenpersonals | 219 |
| Aus den Verbänden - Nouvelles des Sections | 214 | Der Gordische Knoten im Bundesexamen | 220 |

Richtig husten!

Von Dr. *Albert Bollag*.

Husten lernen?

Schnupfen und Husten kommen eigentlich in jeder Jahreszeit vor. Manchem wird es lächerlich vorkommen, dass er sich über richtiges Husten belehren lassen soll; das wird er nun doch wohl noch allein können.

Er würde anderer Meinung sein, wenn er die ernsthaften Untersuchungen darüber gelesen hätte, die kürzlich der Hamburger Arzt Dr. *Paul Lohfeldt* in einer angesehenen medizinischen Fachzeitschrift veröffentlicht hat. Lohfeldt ist durch seine stimmbildnerischen Bemühungen bekannt. Seine Winke sollten in allen Kreisen, nicht nur in der Fachwelt, Beachtung finden.

Man kann falsch husten, —

das ist an sich nichts Neues, sondern uralte Volksweisheit. Man kann vor allem zuviel husten, und die herkömmliche Mahnung lautet dann: unterdrücken! Ebenso bekannt ist, dass sich der Hustenreiz durch häufiges Husten verstärkt und keineswegs legt. Das Schwierigste bei Kranken, die an Hustenreiz leiden, ist stets, ihnen beizubringen, dass sie nicht jedem kleinsten Reiz nachgeben dürfen. Bisher hat man sie dann mit dieser Weisung ihrem Schicksal überlassen, ohne ihnen zu verraten, wie sie das denn eigentlich anfangen sollen. Tuberkulosen, bei denen häufige Hustenstöße eine Blutung heraufbeschwören können, half man über die nächtlichen Hustenanfälle mit Codein (einem Morphinabkömmling) hinweg, der die Empfindlichkeit für Hustenreiz bedeutend herabsetzt. Aber das ist ein gefährlicher Behelf, weil bei dauerndem Codeingebrauch leicht eine dem Morphinismus ähnliche krankhafte Gewöhnung eintritt.

Was ist eigentlich Husten?

Husten ist eine Verteidigungswaffe des Kehlkopfes, durch die er sich fremder Eindringlinge erwehrt. Oft auch nur ein geharnischter Protest

gegen lästige trockene Reize, wie durch scharfe Gerüche, durch die Heizluft in unsern Bureaux und «Komfortwohnungen». Der Raucherkatarrh gehört auch mehr zu dieser Art von Reizungen als zu den wirklichen Katarrhen der Luftwege. Wie Fremdkörper, zum Beispiel ein falsch verschluckter Brocken, sollen die Schleimansammlungen, die in Kehlkopfnähe geraten, durch den Husten beseitigt werden. Diesen heilenden Zweck hat der Husten aber meistens erst im Endstadium einer katarrhalischen Erkrankung. Bis dahin ist er mehr Qual als Erlösung.

Der Hustenreiz ist dann dazu da, dem empfindlichen Kehlkopf anzuzeigen: «Aufgepasst! Es ist etwas in der Nähe, was nicht für dich taugt.»

Als Stimmarzt hat Lohfeldt

die Rolle des Kehlkopfes beim Husten

gründlich untersucht. Er sagt: «Der Vorgang des Hustens besteht darin, dass sich der Kehlkopf luftdicht schliesst und dann explosiv öffnet, indem die vermöge des Verschlusses unter Druck gesetzte Luft plötzlich entweicht.» Aus dem Verhalten des Kehlkopfes beim Husten lassen sich zwei Arten, den Husten zu unterdrücken, ableiten: entweder verhindert man den Kehlkopf daran, sich zu schliessen, oder man wartet zwar ab, bis er sich geschlossen hat, hindert ihn dann aber eine Zeitlang, sich wieder zu öffnen.

Wie unterdrückt man am besten den Husten?

Lohfeldt empfiehlt dem Hustenkranken, einen tonlosen Reibelaut, am besten ein tonloses S zu sprechen. Unser Kehlkopf ist nämlich gewöhnt, sich bei diesem Laut zu öffnen und während der Dauer des S-Lautes geöffnet zu bleiben. Das ist ein Mittel, das bei schwachem Hustenreiz immer hilft. Häufig wiederholtes Sprechen des S hält den Kehlkopf offen und macht Husten fast zur Unmöglichkeit, da ja für das Zustandekommen des Hustens zunächst einmal luftdichter Abschluss des Kehlkopfes erforderlich ist.

Ist der Hustenreiz so stark, dass sich der Kehlkopf trotz des S-Lautes schliessen würde, so muss man ihn auf andere Weise daran verhindern. Einziehen von Luft hält den Kehlkopf ganz sicher offen. Also atme man kräftig ein. Der Trick liegt nun darin, auch bei der Ausatmung den Kehlkopf geöffnet zu halten. «Das gelingt dadurch, dass man ganz kurze Atemzüge schnell aufeinander folgen lässt, so dass der Kehlkopf weder während der Ausatmung noch zwischen den Ein- und Ausatemzügen Zeit findet, sich zu schliessen. Dem Hustenreflex wird so der stärkere Atmungs- und Oeffnungsreflex entgegengestellt.»

Ohne alle Kunsthilfe wird hier ein Naturvorgang gegen den andern ausgespielt. Praktisch sieht die Sache etwa so aus wie bei Hunden, wenn sie in ganz kurzen Atemzügen intensiv in der Luft herumschnuppern. Lohfeldt versichert: «Wer diese Form der Hustenbekämpfung erst richtig erlernt hat, wird auch den heftigsten Reiz unwirksam machen.»

Eine Art der Unterdrückung, die wir alle kennen.

Die Art, eines Hustenreizes unauffällig Herr zu werden, die wir alle kennen, beruht auf dem andern Prinzip, nämlich, dass man den Kehlkopf sich zwar schliessen lässt, dann aber das Oeffnen verhindert. Wieder ist

Husten unmöglich, wenn die zweite Bedingung, nämlich Oeffnen des Kehlkopfs, nicht erfüllt wird. Man presst ihn zu, indem man gegen seinen luftdichten Verschluss von aussen Luft presst. Das klingt sehr schwierig, aber wir alle haben uns des Mittels schon bedient, freilich nicht aus hygienischen Gründen, sondern aus Rücksicht. Was tut man, wenn einen im Theater oder Konzert ein Hustenreiz befällt? Nichts anderes, als das eben Beschriebene; nur dachte man bisher nichts dabei. Und man kam gar nicht auf den Gedanken, diese Erfahrung einmal in kranken Tagen für sein eigenes Wohl zu benutzen. Nach kurzem Stillhalten ist der Hustenreiz meist besiegt. Sollte er doch einmal andauern, so hilft man sich noch mit den kurzen, schnellen Atemzügen, wie sie oben empfohlen wurden. «Durch zweckmässige Anwendung und Kombination dieser Ausführungen kann man zu einer Virtuosität gelangen, die mit einem Mindestmass von Anstrengung den Kehlkopf beherrschen lässt.» Es braucht wirklich nicht viel Selbstbeherrschung und Krafteinsatz dazu. Bei einiger Uebung lässt sich mit unglaublich geringem Aufwand die erfreulichste Wirkung erzielen.

Es wird nicht nur zu viel gehustet, sondern allermeist ist auch die «Technik» des Hustens verkehrt.

Richtiges Husten.

Dem eigentlichen Hustenknall sollte eine lang anhaltende Ausatmung folgen, deren Luftstrom den durch den Stoss gelockerten Schleim mitreisst und den Zweck des Hustens eigentlich erst erfüllt. Die meisten Menschen bleiben mit ihrer Hustleistung sozusagen auf halbem Wege stehen, husten unökonomisch. Sie hemmen den schleimbefördernden Luftstrom, drosseln ihn ab, bringen einen neuen Hustenstoss hervor, warten auch dessen Wirkung nicht ab, und wenden so Kraft auf, die sich in keiner Weise lohnt und alles beim Alten lässt. Der Schleim wird durch die einzelnen Hustenstösse nur von einer Stelle zur andern geschüttelt, bleibt aber in Kehlkopfnähe. Leute mit Luftröhrenkatarrh husten besonders hastig und lassen dem Kehlkopf weder Zeit, sich völlig abzudichten, noch sich völlig zu öffnen. Sie geben ein rasselndes Räuspern von sich, das nur noch das Zerrbild eines «schönen» Hustens und ganz sinnlos ist, höchstens die schon angegriffenen Schleimhäute noch mehr anstrengt.

«Man muss den Kranken dazu erziehen, dass er dann, wenn der Schleim sich schon gelöst und dem Ausgang genügend genähert hat, tief einatmet, den Kehlkopf luftdicht schliesst, einen kräftigen Luftdruck erzeugt, hierauf den Kehlkopf plötzlich weitmöglichst öffnet und die Luft mit einem langen ununterbrochenen Zuge hindurchtreibt. Diese mit äusserster Kraft vollzogene Ausführung strengt den Kehlkopf merkwürdigerweise gar nicht an, weil er darauf eingerichtet ist, mit seinem luftdichten Verschluss auch dem grössten Luftdruck mühelos standzuhalten.» Wem die Beschreibung dieser Kehlkopfgymnastik zu schwierig klingt, der lese sie noch einmal und übe sie gleich dabei, damit er bei Bedarf schon weiss, wie er's anzustellen hat, und nicht erst eine schlaflose Nacht mit der zwecklosen Bellerei eines überflüssigen und falschen Hustens verbringt.

Räuspern, richtig und falsch.

Wie er sich räuspert und wie er spukt — leider hat er's nicht dem Richtigen abgesehen! Auch im Räuspern wird viel gesündigt. Viel mehr schlechte

Angewohnheit als Notwendigkeit steckt dahinter. Bei richtiger Ausführung erreicht es seinen Zweck und befördert Schleim, der schon in die Nähe der Stimmritze geraten ist, nach aussen. Räuspern kann Husten sehr wirkungsvoll ergänzen und ihn sogar ersetzen. Der Kehlkopf muss beim richtigen Räuspern ebenfalls verschlossen werden, wie beim Husten, nur viel loser. Bei mässigem Luftdruck muss die Luft noch langsam hindurchgezwängt werden können. Die Spannung muss etwa einem Brustton in der «kleinen Oktave» entsprechen, bei Frauen etwas höher, bei Männern tiefer. Räuspern, das für eine Weile Ruhe schafft, war richtig, nach allen Regeln der Kunst. So müssen wir's immer machen, wenn es uns einmal richtig gelungen ist. Der Ton beim Räuspern muss auf alle Fälle ein Brustton sein. Kopftöne im Räuspergeräusch sind falsch. Man sieht, sogar Musikalität gehört dazu, und am Ton schon erkennt man den Meister! (Aus «Hygieia».)

Le Secret de l'infirmière.

Comprendre, aimer, servir, telle doit être la grande loi des gardes-malades, et M^{lle} Gabrielle Révelard, ancienne directrice d'une école d'infirmières en Belgique, développe cette maxime dans un livre qu'elle a intitulé *Le Secret de l'infirmière**).

L'auteur constate combien la profession d'infirmière s'est modifiée et combien elle a évolué depuis quelques décades, combien les responsabilités de la garde-malades se sont accrues depuis que la formation des infirmières est devenue une science enseignée dans des écoles spéciales. L'infirmière actuelle doit être, de nos jours, non seulement une collaboratrice avisée et consciencieuse du médecin, mais son activité s'étend en dehors de la chambre du malade, souvent comme infirmière-visiteuse, infirmière scolaire, de radiologie, de la tuberculose, etc. etc.

Le niveau professionnel de l'infirmière et sa culture morale se sont élevés et développés de plus en plus. Le livre de M^{lle} Révelard est un résumé des entretiens et des leçons d'éthique qu'elle prodiguait à ses élèves. Il cherche à expliquer comment il faut *comprendre* l'exercice de la plus noble des professions féminines, comment il faut *aimer* ceux que la maladie ou les infirmités ont terrassés, comment on doit *servir* les malades et leur entourage.

Voici comment l'auteur comprend la tâche journalière de l'infirmière-hospitalière: «Soulager et aider à guérir, écrit-elle, cela ne se fait pas par une action d'éclat ou par un travail liquidé en quelques heures, mais par une tâche de minutieux détails: c'est mettre le malade dans les meilleures conditions pour le soulager, pour hâter sa guérison, pour le reconforter. C'est là le but et sa tâche journalière; c'est dans ce sens que doivent converger ses préoccupations et ses efforts.

«Il n'est donc pas difficile de prévoir en quoi consistera cette tâche de chaque jour. Sera-ce de préparer un pansement savant, de beaux rapports, de belles feuilles de température? Oui, sans doute, cela aussi. Mais ce sera surtout de s'occuper elle-même de tout ce qui concerne directement son

*) *Le Secret de l'infirmière*, en vente à l'Office de publicité, 36, rue Neuve, Bruxelles. Prix Frs. 20.— belges (environ Fr. 5.50 suisses).

malade, sans laisser à des mains subalternes le soin de veiller à son bien-être, au bon entretien de sa personne, de sa chambre et de tous les objets dont il se sert.

«Qui pourra mieux que l'infirmière choisir le moment de nettoyer, d'aérer, d'entretenir la chambre du malade de façon que cela lui donne le minimum de trouble et de fatigue tout en étant terminé en temps opportun? Qui pourra mieux qu'elle ranger, déplacer, enlever les objets, sans heurts et sans bruit; se rendre compte de l'importance d'une asepsie absolue pour tout le matériel; de la nécessité de l'entretenir avec une extrême minutie, de veiller à sa conservation; se rendre compte de l'opportunité de son emploi? Qui pourra comme elle, veiller à ce que le repas du malade soit exactement ce que son état réclame, qu'il soit présenté et donné de façon qu'il puisse — même dans un grand état de faiblesse — le prendre avec plaisir, se rendre compte de l'effet de l'alimentation sur son état? Personne, aussi bien qu'elle, ne saura le soutenir, l'encourager, le conseiller, le surveiller, l'observer discrètement pour renseigner exactement le médecin.

«Nulle enfin n'aura en le soignant son adresse, sa dextérité, sa douceur, son tact, sa discrétion, sa bonne humeur communicative, ses attentions, ses prévenances, sa fermeté, sa connaissance parfaite des prescriptions médicales, sa ponctualité, toutes ces choses qui placent le malade dans une atmosphère de paix sereine, d'optimisme confiant, tellement indispensables à la bonne guérison.

«Ce n'est que par cette attitude d'observation constante, minute après minute, qu'elle pourra se rendre compte de la marche de la maladie; et l'infirmière qui croirait avoir accompli la partie importante de sa journée après avoir donné les grands soins du matin au malade, et préparé consciencieusement la visite du médecin, ne sait rien de ce qu'est sa vraie tâche.»

Ces lignes sont à méditer; elles démontrent à quel point l'infirmière a besoin d'une initiation spéciale, et les chapitres consacrés au nursing en général, à l'importance du rôle de l'infirmière au chevet de ses malades, à son activité professionnelle et à son influence morale au sein de la société, signalent les grandes et multiples responsabilités et les devoirs moraux et professionnels auxquels toute infirmière consciencieuse doit se soumettre.

Il est bon, il est utile d'étudier les conseils avisés, les remarques frappantes, les leçons dictées par une longue et fructueuse expérience d'une personne qui place l'idéal professionnel de l'infirmière à un niveau excessivement élevé.

Die Feer'sche Krankheit.

Von Dr. W. Hoffmann, Kinderarzt, St. Gallen.

Es dürfte wohl auch für die Leser der «Blätter für Krankenpflege» von Interesse sein, kurz etwas von dieser neuen, merkwürdigen Krankheit zu vernehmen, die Professor Feer 1922 erstmals in Europa zusammenfassend beschrieben hat, und die wegen ihrer monatelangen Dauer und ihrer oft sehr schweren Erscheinungen den Eltern grosse Sorgen bereiten kann. Nachträglich stellte es sich heraus, dass dieses Leiden, das meist nur Klein-

kinder befällt, 1914 von einem australischen Arzte, Swift, ebenfalls schon dargestellt worden war, so dass es heute auch als Swift-Feersche Krankheit bezeichnet wird.

Es handelt sich offenbar um eine Krankheit, die früher bei uns nicht vorkam, und die jetzt anscheinend etwas häufiger, gelegentlich auch in verschiedenen Teilen der Schweiz, auftritt. Ihre Ursache, wohl infektiöser Natur, ist noch nicht näher bekannt; wahrscheinlich handelt es sich um infektiös-entzündliche Veränderungen in den vegetativen Zentren des Gehirns. Die Patienten sind für andere Kinder nicht ansteckend.

Die Krankheit beginnt, öfters im Anschlusse an grippeartige Katarthe der Atmungsorgane, langsam mit zunehmender Mattigkeit, ausgesprochener Verdriesslichkeit, Appetitlosigkeit, Schlaflosigkeit und Unlust zum Gehen; schliesslich können die Kinder fast nicht oder gar nicht mehr gehen; sie sitzen apathisch herum, sind weinerlich, spielen nicht mehr, die Beibringung der nötigen Nahrung macht immer grössere Schwierigkeiten, nachts werfen sie sich im Bettchen unruhig herum oder liegen schlafend oder wachend auf dem Bauche, den Kopf in die Kissen gedrückt.

Charakteristisch ist ferner eine frostbeulenähnliche, blaurote Schwellung der Hände und Füsse, die sich zufolge starker Schweissabsonderung stets auffällig feucht und kalt anfühlen; auch die Nasenspitze kann sich bläulichrot verfärben. Die armen Patientchen leiden dabei oft unter starkem Juckreiz an den Händen und Füssen. Es stellt sich an diesen Körperteilen bald auch eine mehr oder weniger starke Schuppung ein, so dass gelegentlich schon solche Kinder fälschlich als Scharlachrekonvaleszenten angesehen wurden. Ferner kann es im Verlaufe der Erkrankung zu den verschiedenartigsten Hautausschlägen oder Abszessen und dergleichen kommen. Letztere führen gelegentlich zu tödlicher Blutvergiftung; auch Lungenentzündungen können mitunter solchen Patienten sehr gefährlich werden. Glücklicherweise geht jedoch die Mehrzahl der Kinder mit Feerscher Krankheit nach einer Dauer von zirka vier bis sechs Monaten allmählich doch der Genesung entgegen und erholt sich schliesslich ohne irgendwelche Folgezustände von dieser heimtückischen und langwierigen Krankheit.

(«Schwesternblatt.»)

Aberglaube im Kinderzimmer.

Von Dr. med. R. Matossi, Kinderarzt.

Immer wieder erstaunt der in der Praxis stehende Arzt, wie naiv und leichtsinnig viele Leute an althergebrachten Bräuchen festhalten. Was Grossmutter so gemacht, muss Mutter auch so machen. Wir dürfen gewiss nicht alles, was von der guten alten Zeit herkommt, als abgetan betrachten. Zweifellos besteht auch heute noch vieles zu Recht, was schon vor hundert Jahren Ueberlieferung war. Anderes aber, was in einer gewissen pietätvollen Verblendung übernommen wurde, ist nicht nur unnütz, sondern kann geradezu schädlich und verhängnisvoll werden, vor allem der *Aberglaube*.

Aberglaube an sich ist ja ungefährlich, leistet mitunter sogar durch suggestiven Einfluss oder humoristische Wirkung wertvolle Lebenshilfe. Und wir wollen uns nicht so erhaben dünken; gegen Aberglauben gefeit ist wohl schlechterdings niemand. Die einen geben es offen zu, die anderen

merken es schon gar nicht mehr, weil ihnen die verschiedenen abergläubischen Handlungen längst zur täglichen Gewohnheit geworden sind. Sie «glauben» vielleicht gar nicht daran, aber sie handeln doch so, als ob sie daran glaubten. Der Aberglaube ist an keine Volksschicht gebunden. Wir finden ihn beim einsamen Bauern wie beim Arbeiter im grossen Betrieb, beim gebildeten Mittelstand und in den geistig angeblich so hochstehenden akademischen Kreisen. Da zählt einer an den Knöpfen ab, was er tun soll, ein anderer reist nie an einem Freitag, ein dritter legt sich in keinem Zimmer schlafen, das die Nummer 13 trägt. Andere glauben, das Schicksal dadurch meistern zu können, dass sie zur Kartenlegerin gehen oder für teures Geld ein Horoskop erstehen. Trotzdem werden sie alle vom Schicksal so geschlagen oder so gehätschelt, wie es diesem beliebt, und zappeln weiter als machtlose Marionetten an seinen Fäden! Läuft ein paar fröhlichen Studenten ein schwarzer Kater über den Weg, so lachen sie; im Innern aber weiss doch jeder, dass «man sagt», es bedeute Unglück, und wenn er auch nach aussen noch so fest behauptet, das sei Unsinn, so denkt er doch, wenn zufällig einem von ihnen an diesem Tag etwas widerfährt, an den schwarzen Kater. Das alles ist harmloser Aberglaube, der niemandem schadet. Gefährlich aber wird sein Spuk sehr oft im Kinderzimmer.

Schon vor der Geburt beginnt es. Da sind die sonderbarsten, oft haarsträubende Vorstellungen im Schwang, die Mutter und Kind in Gefahr bringen können. So wird es in manchen Gegenden noch als schädlich angesehen, wenn die Gebärende oder die Wöchnerin ihre Leib- oder Bettwäsche wechselt. Eine Frau, die ein Kind erwartet, soll über keinen Kreuzweg gehen, weil ihr dann eine schwere Niederkunft bevorsteht. Sie darf nicht aus einer zerbrochenen Tasse trinken, sonst könnte das Kind eine Hasenscharte bekommen. Die Wiege darf bei der ersten Entbindung nicht im Hause stehen, sonst hat die Frau eine schwere Geburt. Anderswo wieder dürfen die Schwangeren keine Arznei nehmen und nicht baden: das Kind würde blind werden oder einen Wasserkopf bekommen. Im Wallis ziehen die Frauen in den letzten Tagen vor der Geburt die Militärhosen des Gatten an, damit das Kind gross und stark wird. Befürchtet die Frau ein zu grosses Kind, so trinkt sie während der Schwangerschaft viel Schnaps; dadurch bleibt das Kind klein, und die Geburt wird leichter gehen. Auch bekommt das Kind vom Schnaps eine schöne weisse Haut.

Dies als Beispiele dafür, wie unsinnig die Vorstellungen sind, die hier zugrunde liegen. Die Folgen sind durchaus nicht immer harmlos. Wenn eine Frau aus Aberglauben nicht badet oder ihre Wäsche nicht wechselt, wird der Entstehung eines Kindbettfiebers kräftig Vorschub geleistet. Aber selbst wenn dieses eintritt, lässt man sich nicht bekehren; dann musste es eben so sein, — das Kindbettfieber ist entweder von Gott gesandt oder ein Werk des Teufels. Man ist auch darauf gerüstet und hat, um es zu heilen, wieder eine Auswahl abergläubischer Bräuche bei der Hand.

So ziehen sich die Verhehrungen, die der Aberglaube stiftet, wie ein roter Faden durch die Leidensgeschichte von ganzen Ortschaften, denn die Lokaltradition spielt dabei eine grosse Rolle. Aufklärung stösst auf hartnäckigen, bornierten Widerstand. Die Leichtgläubigkeit solcher armen Mitmenschen wird dann noch von geschäftsgewandten, skrupellosen Abenteurern ausgenützt. Eine gewisse Fabrik machte jahrlang ihre besten Geschäfte damit, dass sie Schwangern ein Allheilmittel für leichte Geburten

anpries; es war ein einfaches Abführmittel. Als ob sich ein verengtes Becken um irgendeine Medizin kümmerte! Leider gibt es bei uns noch Kantone, in denen derlei Mittel jederzeit ungestraft in Umlauf gesetzt werden können. Es kann sehr lange dauern, bis der Schwindel auskommt.

Das Versehen der Schwangeren (vgl. «Hygieia» III, S. 60) wird ja noch immer für alle möglichen Missbildungen und Gebrechen des Kindes verantwortlich gemacht. Hat die Mutter während der Schwangerschaft einen Brand gesehen, so wird das Kind mit Sicherheit ein Feuermal mit auf die Welt bringen. Aber selbst wenn sie sich gar keiner Feuersbrunst erinnert, und das Kind kommt zufällig mit einem Feuermal zur Welt, wird sie nach irgendwelcher Ursache, während sie das Kind trug, Umschau halten. Es genügt ihrer Kritiklosigkeit schon, dass sie sich einmal gebrannt hat. Und welche Mutter hat sich während der drei Vierteljahre ihrer Schwangerschaft nie gebrannt! Es gelingt ausnahmslos, die Ursache herauszufinden. Dabei überlegen sich die Mütter dieser Kinder nie, dass, wenn dem so wäre, alle Kinder Feuermäler haben müssten! Kommt ein Kind ohne Arme oder Beine auf die Welt, so ist der Anblick eines solchen Menschen an der Missbildung schuld. Wie viele Kinder ohne Arme und Beine müssten heute in den vom Weltkrieg betroffenen Ländern herumlaufen, wo die Mütter so reichlich Gelegenheit hatten, sich an den Kriegsinvaliden zu «versehen»!

Ist das Kind nun erst da, so stürzt sich der Aberglaube wie eine Flutwelle auf das wehrlose Wesen. Die leere Wiege darf nicht gewiegt werden, sonst wird das Kind darin nie Ruhe haben. Es ist mir schon vorgekommen, dass ich in der Mütterberatung ein Kind nicht auf der Kinderwage wägen sollte, weil es dann nicht wachsen würde. Einem Kind unter einem Jahr dürfen die Fingernägel nicht geschnitten, sondern nur abgekaut werden, sonst könnte das Kind eine Fingertuberkulose bekommen. Dabei bietet gerade das Abkauen die grösste Möglichkeit zu Hautverletzungen und Infektionen. Ganz unglaublich ist auch die Ansicht, wenn man dem Neugeborenen einen Löffel in den Mund stecke, brauche es sein ganzes Leben lang nicht zu hungern. Das wäre eine bequeme Lösung für die heutige Wirtschaftskrise. Unzählig sind die Amulette, die den Kindern auf ihrem Lebensweg helfen sollen. Schon im Altertum waren ja solche Amulette gebräuchlich; sie sind auf griechischen Reliefs zu sehen. Das Mittelalter war ihre Blütezeit. Sehr verbreitet ist bis in unsere Tage die Sitte der Zahnketten geblieben. Auch hier ist eine gewisse Industrie interessiert. Aus Angst, der Unsinn könnte je länger desto weniger geglaubt werden, setzen diese skrupellosen Fabrikanten jetzt in ihre Prospekte ein paar sinnlose Phrasen von elektrischen Strömen, die von den Bernsteinperlen ausgehen und dadurch den Kiefer zu gesunder Zahnbildung anregen sollen. Mittelalter und Zeitalter der Technik in lieblichem Verein!

Steht schon für das gesunde Kind eine unübersehbare Fülle von abergläubischen Bräuchen zur Verfügung, so wächst ihre Zahl ins Unendliche, wenn das Kind krank ist. Gegen Rachitis werden Kindern am ersten Freitag im Monat die Nägel an der linken Hand und am rechten Fuss und dann an der rechten Hand und am linken Fuss abgeschnitten und in ein Loch eingestopft, das man in einen Eichbaum gebohrt hat. Ein buckliges Kind wird durch einen gespaltenen Baum oder durch in die Höhe gewölbte Baumwurzeln gezerrt. Gegen Diphtherie hilft ein schwarzes Halsband oder ein Umschlag aus einem zerstoßenen Schwalbennest. Um Darmkoliken zu ver-

hüten, dürfen die Windeln nur nach dem Faden geschnitten werden. Sie dürfen nicht im Freien getrocknet werden, wenn die Kinder nicht von Winden geplagt werden sollen. Werden die Windeln in einer mond hellen Nacht im Freien belassen, so wird das Kind unfehlbar mondsüchtig. Wird ein Kind im ersten Lebensjahr im Kreis der Familie photographiert, so ist sein Tod im Laufe des ersten Jahres sicher.

Eine süddeutsche Pflegeschwester hat mir einen drastischen Beleg dafür erzählt, wie gefährlich Aberglaube dem Kinde werden kann. Sie wurde zu einer Frau geholt, die sie bat, den Pfarrer zur Nottaufe ihres Kindes zu bestellen. Sie hatte keine eigene Milch mehr und gab dem Kinde nur noch gesüssten Kamillentee und hie und da einige Rhabarbertropfen. Das zum Skelett abgemagerte Kind war nicht mehr zu retten. Befragt, warum sie denn das Kind so habe verhungern lassen und ihm nicht Kuhmilch gegeben habe, meinte die Frau tränenüberströmt immer wieder, das hätte ja doch nichts geholfen, das wisse jede kluge Frau. Die Muttermilch kenne sich genau aus, ob ein Kind gross werden solle oder nicht. Wenn die Muttermilch vorzeitig zurückgehe, so sterbe das Kind, ob es die Flasche bekomme oder nicht. Ein entsetzlicher Aberglaube, dem man in Süddeutschland noch manchmal begegnet.

Als ich in München an der Kinderklinik war, wurde eines Tages ein scheusslich verlaustes Kind eingewiesen. Als die Mutter darauf aufmerksam gemacht wurde, meinte sie, Läuse seien gut für die Gesundheit; kranke Kinder hätten keine Läuse. Dabei brachte sie selbst ihr Kind todkrank in die Klinik!

Soll festgestellt werden, ob ein Kind Würmer habe, so wird eine mit Teig gefüllte Nusschale auf den Nabel geheftet. Zeigt der Teig nach einem Tag Sprünge, so hat das Kind mit Sicherheit Würmer. Ist das Kind krank, und die Mutter weiss nicht, wo es fehlt, so wird sie in gewissen Gegenden eher, als dass sie den Arzt ruft, das Kind in kaltes (!) Wasser tauchen, in dem Vorher ein schwarzer Kater ertränkt wurde.

Hat ein Kind Warzen, so wird in 99 von 100 Fällen, bevor es zum Arzte geführt wird, irgend ein Hokuspokus mit ihm aufgestellt. Seit Alters werden die Warzen mit «Besprechen» geheilt. Es gibt hunderte solcher Kuren. Der Warzenbehafte soll zum Beispiel, wenn ein Leichenwagen vorbeifährt, still vor sich hin sagen: «Nimm mich mit! Nimm mich mit! Nimm mich mit!» Bei jedem «Nimm mich mit!» ist ein Kreuz zu schlagen. Oder eine Schnecke muss in einer mit Zucker gefüllten Büchse in einer Mondnacht zu Grunde gehen. Der Saft davon wird nächsten Sonntag auf die Warzen gestrichen, und sie werden verschwinden. Der leider allzu früh verstorbene Prof. Bloch in Zürich hat diese Warzenheilungsverfahren auf suggestiver Basis wissenschaftlich ausgearbeitet. Er hat nachgewiesen, dass die meisten Warzen tatsächlich mit Suggestion entfernt werden können. Die Hautgefässe und durch sie das Wachstum der Gewebe lassen sich auf dem Nervenwege beeinflussen. Aberglaube ist aber letzten Endes nur ein Suggestionsmittel. Je absonderlicher die Anwendung, desto leichter der Erfolg der Suggestion. Die Wirkungen, die die Suggestion nicht nur in psychischer, sondern auch in körperlicher Beziehung haben kann, machen es verständlich, dass sich die widersinnigsten abergläubischen Bräuche bis in unsere Zeiten haben halten können.

Wenn man aber glaubt, das Zungenbändchen lösen zu müssen, damit das Kind richtig ernährt werden könne und richtig sprechen lerne; wenn

bei Mundfäule der Schweif einer schwarzen Katze durch den Mund gezogen wird; wenn man Kinder, die viel erbrechen, nach dem alten Sprichwort «Speikinder, Gedeihkinder» als gesund ansieht und darüber auch gefährliches Erbrechen als unbedenklich hinnimmt; wenn man sogar noch, wo es mit Durchfällen einhergeht, nur meint, «das Kind reinige sich», und ihm nur vielleicht ein unsagbares Gebräu ins Herzgrübli, aufs Rückgrat und an die Fusssohlen einreibt; wenn die Schmutzkruste bei Kopfausschlägen für gesund und ihre Beseitigung für gefährlich gehalten wird, weil sich dann das Leiden nach innen schlage; wenn man Bettnässen oder Kröpfe durch Abbeissen des Kopfes einer lebendigen Maus zu kurieren wähnt; wenn gegen die Kinderkrämpfe Zaubersprüche und Beschwörungsformeln angewandt werden; wenn das Vorhandensein einer Tuberkulose durch Messen erschlossen wird, wobei Länge und Brustumfang insofern massgebend sind, als deren Uebereinstimmung gegen Tuberkulose spricht; wenn der Vater einer schwer tuberkulös belasteten Familie sagt, der liebe Gott werde schon dafür sorgen, dass seine Kinder nicht tuberkulös werden; wenn bei der Rachitis die Krankheit für umso schlimmer gilt, je mehr Längen- und Brustmass von einander abweichen; wenn gegen die Schwindsucht Auflegen einer Katzenhaut auf die Brust empfohlen wird — so sind dies alles Verfahren, die schon schweres Unheil angerichtet haben. Das ist ja die schlimme Seite des Aberglaubens, dass er die Leute nicht bloss verführt, Ueberflüssiges zu tun, sondern Notwendiges zu unterlassen.

Der Arzt stösst immer wieder auf solche Vorstellungen, die teilweise bis auf die Zeiten Babylons und noch weiter zurückgehen, oder in denen er längst überwundene Anschauungen der Medizin selbst wieder erkennt.

Jeder einzelne sollte mitwirken, sie aus dem Herzen des Volkes, in dem sie leider stark verwurzelt sind, herauszureissen und sie vor allem von da zu verbannen, wo sie am meisten Schaden stiften: aus der Kinderstube.

Infirmières à cheval.

Les pages qui suivent ont été écrites par une infirmière suisse établie depuis des années aux Etats-Unis d'Amérique. Cette longue absence du pays natal explique et excuse le style quelque peu «américanisé» de l'auteur.

C'est moins le français parfois un peu heurté que le récit palpitant d'intérêt qui doit retenir notre attention, aussi — pour lui laisser toute sa saveur — n'avons-nous crû devoir faire que les corrections strictement indispensables à la compréhension de cette relation qu'on sent absolument véridique, et qui ouvre des horizons nouveaux sur le nursing dans l'état de Kentucky. On sera surpris d'apprendre ce qui se passe dans cette région des Etats-Unis, à 600 Km à peine de Washington, où l'on pourrait croire qu'une civilisation raffinée a pénétré depuis longtemps...

Mais laissons le parole à l'infirmière dont une main amie nous a passé le manuscrit.

Réd.

Tard dans la nuit, la neige tombe dans une région froide et tranquille des montagnes du Kentucky (le Kentucky est un des états centraux, à l'est du Mississippi, d'une population totale de 2,5 millions). Un homme à dos de mulet, et muni d'une lanterne, vient chercher l'infirmière.

Quelques minutes lui suffisent pour être prête: un lourd manteau en peau de bouc, bottines et guêtres, 18 kilos de bagages sur son épaule et une

layette sous le bras. Sellant son cheval en quelques instants, s'assurant des courroies et des rênes au moyen de sa lampe électrique, elle monte en selle et suit l'homme sur un étroit sentier pendant 3 heures de chevauchée, pour accueillir un nouveau-né dans une cabane des montagnes.

Il n'y a rien de nouveau à cela, car c'est le travail habituel d'une infirmière dont le poste est l'un des neuf qui constituent le «Service Infirmier des Frontières.»

«Si le père peut venir chercher la garde, la garde parviendra à la mère.»

Mary Breckinridge, fondatrice de ce Service, descend d'une des vieilles familles du Sud. Ses père et grand-père étaient membres de l'armée des Confédérés. Pendant toute sa jeunesse, passée en partie à Washington, Mary Breckinridge entendit d'importantes discussions d'ordre national et comprit que la santé et la prospérité du peuple étaient la base nécessaire au progrès de la civilisation américaine.

Pour se préparer, elle fit ses études de garde-malades à l'hôpital de Saint Luke, à New York, puis rentra à la maison soigner sa mère pendant quelques années.

«Mon vrai désir, dit-elle, était de me marier et d'avoir 8 enfants.» De deux mariages, elle eut deux enfants, une fillette morte bébé, et un garçon mort à l'âge de 4 ans, deuil qui fit un grand vide dans son cœur. La Grande Guerre éclata et Mrs. Breckinridge partit pour la France et y travailla ferme en soignant des enfants français. Mais elle n'oublia jamais le Kentucky et les femmes et enfants des montagnes.

«En Amérique (Etats-Union)», déclare Mrs Breckinridge, «la mortalité des femmes en couches est la plus forte du monde civilisé; chaque année, nous perdons près de 200'000 bébés nouveau-nés ou ayant moins d'un mois, et presque 20'000 mères. Nous avons perdu plus de mères que nous n'avons perdu d'hommes dans toutes les guerres auxquelles nous avons participé.»

En été 1923, elle partit pour la partie est du Kentucky. C'est une région montagneuse d'à peu près 2500 kilomètres carrés, peuplée de 29,000 habitants, avec seulement 3 villages de 2 à 300 habitants chacun. Le reste vit dans des cabanes et des huttes, le long des rivières et des ravins. La région est couverte de belles forêts où paissent les porcs, et contient des mines de houille où les montagnards travaillent. En hiver, ils coupent du bois d'une façon qui dépeuple rapidement les forêts; au printemps, ils le flottent sur les rivières; en été, ils soignent leurs jardins, des petits lopins de terre parmi les rochers, où ils plantent du maïs pour eux et pour leur bétail qui comprend porcs, mulets, canards, oies et poules, parfois vaches et moutons. En automne, toute la famille travaille de longues heures à emmagasiner le maïs; femmes et enfants aident aux champs et soignent le bétail.

Les femmes font encore des couvre-lits en morceaux d'étoffes diverses et les hommes des chaises cannées. Seules quelques vieilles femmes cardent, tissent et teignent encore elles-mêmes la laine et en font des vêtements. Les collines sont maintenant dépourvues de gibier, si abondant à la fin du 18^{ème} siècle. Les rivières n'ont plus de poisson, dynamité par les mineurs. Pour les indigènes, du maïs, des pommes de terre et du porc sont la seule nourriture trois fois par jour, toute l'année durant. Les gens, dont le 99 % est de race anglo-américaine, sont pauvres, affreusement. Lents, tranquilles, l'arme à feu toujours prête si leurs droits ou leur honneur est en jeu, ils sont une

vieille race, difficile à changer. Les jeunes filles se marient à 14 ans et sont de vieilles mères à 25, avec peu de dents et une bande d'enfants. Les missions sont rares, les écoles pauvres et très clairsemées. Une école, visitée par l'auteur, se trouve être une seule chambre dans une cabane dénudée. Le matériel consiste en un seul livre dont les pages sont presque toutes déchirées, 2 crayons, quelques feuilles de papier, 2 vieilles ardoises. Toutes les vitres sont cassées. Une douzaine d'enfants, de six à douze ans, pâles et mal nourris, ont comme maîtresse une jeune fille d'à peine 17 ans.

Les superstitions abondent. Si les montagnards n'ont pas peur des coups de fusil, ils ont peur de la nuit et des revenants.

Les enterrements se font sans cérémonie, dans le haut des collines, hors portée des crues du printemps. Une simple boîte de sapin suffit. Un service funèbre est conduit de temps en temps, «en bloc», parfois à 3 ou 4 ans d'intervalle. Des pasteurs sont engagés pour l'occasion, des orateurs imprévus ajoutent leurs discours. Le service dure toute la journée et familles et amis viennent de loin pour y participer.

C'est un peuple lent et silencieux, un peuple qui aime vivre seul.

Mais ce peuple comprit que Mary Breckinridge était l'une des leurs, aussi les portes lui furent-elles ouvertes. Pendant tout l'été 1923, elle chevaucha d'une cabane à l'autre, passant bien des nuit dans la chambre commune, ayant souvent à partager un lit, se levant avec la famille, même à deux heures du matin, déjeunant de porc et de pain-maïs, puis sellant son cheval pour repartir.

Ayant à sa disposition treize chevaux et trois mulets, elle parcourut plus de 1000 kilomètres, questionnant, écoutant, regardant, aidant les femmes et les enfants malades. Elle alla visiter les sages-femmes dans leurs retraites au fond des ravins. Elle en trouva 53 en tout. Elle apprit beaucoup sur leur activité en parlant avec les jeunes mères et les vieux charlatans; elle apprit davantage par les histoires recueillies dans les missions et les écoles.

Ces sages-femmes étaient appelées «Grand'mères», parce que presque toutes étaient de vieille souche. Presque toutes travaillaient avec leur homme, tenaient de grands ménages. L'une avait élevé 8 enfants et perdu en plus le même nombre. Comme intelligence et propreté, les différences étaient grandes: 4 seulement des 53 savaient lire. Ce qu'elles savaient avait été appris simplement par nécessité. Il fallait quelqu'un pour «attraper les bébes». Deux d'entre elles avaient «attrapé» leurs derniers bébés, âgées de 90 ans. L'une déclara qu'elle avait délivré 760 bébés; une autre, plus de 1000: elle en était sûre par les marques qu'elle avait faites dans un livre. Elles avaient commencé leur apprentissage avec les vaches et les truies. La plupart n'avaient aucun équipement. Dans les cabanes elles savaient qu'elles trouveraient de la graisse de porc pour enduire leurs mains non lavées; et cela, disaient-elles, était suffisant. Rarement un docteur était présent, car il fallait de 6 à 20 heures à cheval pour qu'un médecin d'une ville parvienne auprès de sa malade.

Une «grand'mère» avoua que «les femmes en couches fument jusqu'à ce que les douleurs deviennent trop fortes; alors je leur donne du tabac à chiquer. La liqueur de maïs est aussi bonne pour elles et pour les bébés souffreteux. Un peu de liqueur de temps à autre aide à les rendre solides. Quand les choses ne vont pas, je fais du thé pour la mère, chaud et fort.»

C'est la plupart du temps dans une cabane encombrée, qu'arrivait la sage-femme. Le plus souvent possible, la parturiente était forcée de rester debout. L'accouchement avait lieu soit sur les genoux du père, soit dans la position debout. La plupart des mères travaillaient aux champs jusqu'à la dernière minute, et se relevaient après 3 ou 4 jours ou même quelques heures après la naissance de l'enfant. Ce système était bon, affirmaient ces «grand'mères», avec les mères de 14 ans; mais les «vieilles mères» de 22 ans qui avaient eu une demi-douzaine de bébés de cette façon, commençaient à en subir les conséquences. Les choses tournaient mal, les vies étaient en danger. Alors les sage-femmes récitaient des paroles de la Bible, ou plaçaient une hache — de préférence une hache qui avait coupé des centaines d'arbres — le tranchant en l'air, pour arrêter une hémorragie, ou traitaient leurs malades avec les tisanes faites d'écorces et de racines ou de thé fait avec de la suie. Parfois elles travaillent ferme, jour et nuit, avec leurs mains graisseuses, ou encore appelaient à leur aide de vieux charlatans. En général, mère et bébé vivaient, mais ces sages-femmes se souvenaient aussi des longues crucifixions que la mort terminait. Alors elles mettaient sur le compte de Dieu les décès dont elles étaient la cause.

Mary Breckinridge apprit et comprit. Elle partit pour Londres où elle fit ses études au British Hospital for Mothers and Babies, ensuite travailla au service des fameuses Queen's Nurses, gardes-sages-femmes instruites qui président à plus de 54,000 accouchements par année, avec une mortalité de $1\frac{1}{4}$ pour mille seulement. Après quelques mois de ce service, elle fit ses examens et reçut son diplôme de sage-femme. Elle rentra au pays, se fit aider par amis et médecins.

En mai 1925, Mary Breckinridge fonda son organisation comprenant deux infirmières-sage-femmes et elle-même, pour «pourvoir d'infirmières-sage-femmes diplômées les régions négligées; pour coopérer avec les autorités médicales et le service de santé; pour délivrer les femmes en couches et sauvegarder les vies des petits enfants; pour soigner les malades de tout âge et prévenir les maladies; et pour travailler à améliorer les conditions économiques nuisibles à la santé publique.»

Le travail fut difficile parmi des gens soupçonneux. Peu à peu, en faisant du bien partout où elles allaient, soignant, conseillant, délivrant, elles devinrent les amies et les conseillères de la contrée. Leur réputation se répandit d'une cabane à l'autre. Comfort, propreté et tranquillité étaient autant de choses nouvelles pour les mères qui maintenant comptent de plus en plus sur les infirmières qui savent leur aider. Presque toutes ces filles du pays se marient bien avant leurs vingt ans et la succession rapide de bébés, en plus du travail dur et âpre, les transforment en vieilles femmes avant l'âge de 25 ans. Leur amour maternel et leur frayeur de nouveaux enfantements se résument dans ces mots de l'une d'elles: «J'aime mieux en avoir un autre que d'en perdre un.»

Le travail des infirmières grandit. Les gens vinrent volontairement aux «jours de consultations», demandèrent la création de nouveaux centres, organisés la plupart par les cotisations des montagnards, trop fiers pour accepter la charité, trop pauvres pour donner de l'argent, mais consacrant leur temps et fournissant le matériel: un lopin de terre, le bois de construction et tout le nécessaire. Le prix des soins donnés, demandé par le Service, est minime, mais les montagnards payent plus souvent en nature

qu'en monnaie: foin pour les chevaux, peaux de bêtes sauvages, poulets, œufs, légumes, couvertures ou chaises cannées. Une garde rapporte l'histoire d'une femme dont le cinquième bébé naquit après la mort de son mari et dont le fils aîné, âgé de 10 ans, apporta au Poste à dos de mulet, une chaise qu'il avait faite. «Je vous en apporterai davantage,» dit-il, «jusqu'à ce que le bébé soit tout payé.»

La population avait besoin de cette aide. Après 7 ans, l'organisation comprend un petit hôpital central et 8 postes répartis dans des régions peu accessibles, 28 infirmières et 3 directrices, desservant une région de 2000 kilomètres carrés. En plus du personnel médical, on trouve à Wendover, foyer de Mrs Breckinridge, plusieurs secrétaires et les «coursiers», qui sont des jeunes filles qui venant des villes du nord et du sud, dès le printemps et jusqu'en automne, pour aider volontairement aux communications. Sans routes, sans service téléphonique suffisant, avec seulement une poste par jour qui arrive lentement à dos de mulet, il est nécessaire d'avoir un réseau de communications rapides, car c'est souvent une affaire de vie ou de mort. Les coursiers font de leur mieux. Levées tôt et rentrant tard, elles passent leurs journées à dos de cheval, par tous les temps, dans tous les coins, faisant le service postal, guidant médecins et visiteurs, et transportant à dos de cheval ou de mulet les malades qui ont besoin d'hospitalisation. Les coursiers ne sont pas les seules à être occupées. Les trois directrices le sont aussi. Celle qui surveille les cas d'obstétrique est à cheval presque tout le temps. Celle qui s'occupe des cas médicaux en général, fait continuellement la tournée de tout le territoire, et la directrice des registres passe une fois par mois par tous les postes, pour vérifier les rapports détaillés des infirmières, rapports qui sont mis à jour et gardés à Wendover. (A suivre)

Aus den Verbänden. - Nouvelles des sections. Schweizerischer Krankenpflegebund.

Krankenpflegeverband Basel.

Auszug aus dem Protokoll der ausserordentlichen Generalversammlung vom 4. November 1933. Anwesend sind 8 Vorstands- und weitere 32 Mitglieder. Der Grund dieser ausserordentlichen Versammlung sind Finanzsorgen. Der Präsident, Herr Dr. Kreis, berichtet, dass der Zweigverein Basel vom Roten Kreuz unserm Vorstand mitgeteilt habe, dass er genötigt sei, seine Subvention an unsere Stellenvermittlung vom nächsten Jahr an zu reduzieren. Unsere Betriebskasse ist nicht in der Lage, mehr zu leisten, ohne sich neue Einnahmen zu verschaffen. Also was tun? Der Vorstand schlägt der Versammlung folgende Massnahmen vor, um das vorausgesehene jährliche Defizit des Bureaus zu decken: 1. Erhöhung der Jahresbeiträge; 2. Abgabe von 1 Prozent des Gehaltes der vom Bureau vermittelten Verbandsmitglieder; 3. Erhöhung der Abgabe der vermittelten Nichtmitglieder. Mit wohlthuender Bereitwilligkeit wird die Erhöhung des Jahresbeitrages von Fr. 10.— auf Fr. 12.— einstimmig angenommen und ebenso die einprozentige Abgabe der Verbandsmitglieder an die Bureauspesen. Nach längerer Diskussion und nachfolgender Abstimmung wird die Abgabe der Nichtmitglieder ans Bureau auf 5 Prozent festgesetzt. Mit bestem Dank an die opferfreudigen Schwestern und Brüder wird die Versammlung geschlossen. Schw. M. I.

Wichtige Mitteilung unseres Kassiers: Herr Hausmann macht die Mitglieder der Sektion Basel darauf aufmerksam, dass ihnen von nun an der Einzahlungs-

schein für den Jahresbeitrag nicht mehr wie bisher im November, sondern erst Anfang Januar zugestellt wird und bittet dringend, den Betrag im Laufe des Monats Januar einzuzahlen.

Der Krankenpflegeverband Basel ladet seine Mitglieder freundlich ein zu einer gemütlichen Zusammenkunft, Mittwoch, 13. Dezember, 20.30 Uhr, in der Schwesternstube des Bürgerspitals. Schw. Luise Probst wird uns vom Kongress des Weltbundes der Krankenpflegerinnen in Paris und Brüssel erzählen.

Krankenpflegeverband Bern.

Fertbildungskurs: 20.—22. November 1933 in Bern.

Montag, 20. November:

- 8.15 h. Besammlung der Kursteilnehmer im Schulsaal der Rotkreuzpflegerinnen-schule Lindenhof, Hügelweg 2, Bern. Geschäftliche Mitteilungen.
- 9.00 h. Frl. Anna Martin: «Was jede Frau vom Geld wissen sollte». I. Was ist Geld.
- 10.00 h. Dr. med. Schatzmann, Bern: Diverse Mitteilungen aus dem Gebiete der innern Medizin: Die Bang'sche Krankheit, Thrombose und Embolie.
- 11.00 h. Dr. med. Gordonoff: Einiges über Arteriosklerose.
- 14.00 h. Besichtigung der *Chirurgischen Klinik des Inselspitals Bern*, Direktor Prof. Dr. de Quervain, sowie des *Lorospitals*, Direktor Dr. Fr. Dumont. Mit der Besichtigung sind einleitende Vorträge verbunden.
- 17.00 h. Dr. Scherz, Bern: Ueber elektrische Unfälle. Lichtbildervortrag. (Schulzimmer Lindenhof).

Dienstag, 21. November:

- 8.15 h. Besammlung im Schulsaal. Mitteilungen.
- 8.30 h. Prof. Dr. E. Lüscher: Einiges über Mandelentzündung und ihre Folgen.
- 10.00 — 12.00 h. Besichtigung des *Kinderspitals*, Direktor Prof. Dr. Glanzmann, mit einleitendem Vortrage.
- 14.00 h. Frl. Anna Martin: «Was jede Frau vom Geld wissen sollte». II. Geldanlage und Geldverwaltung.
- 15.00 h. Frl. Johanne Rüetschi, Fürsorgerin, Bern-Stadt: Aus dem Gebiete der Tuberkulosefürsorge.
- 16.00 h. Besuch des *Pathologischen Institutes*, eventuell Sektion. Direktor Prof. Dr. Wegelin.

Mittwoch, 22. November:

- 8.15 h. Frl. Anna Martin: «Was jede Frau vom Geld wissen sollte». III. Schulden und Kredit.
- 9.30 h. Pfarrer Lörtscher, kantonaler Armeninspektor, Bern: Einiges über die Tätigkeit der Armenpolizei.
- 11.00 h. Dr. med. Schatzmann, Bern: Diverse Mitteilungen aus dem Gebiet der innern Medizin: Blutkörperchensenkungsreaktion, Insulinfragen und anderes.
- 14.00 h. Besichtigung der *Mädchenerziehungsanstalt Viktoria* sowie der *Mädchentaubstummenanstalt*, beide in Wabern, unter Führung von Pfarrer Lörtscher, kantonaler Armeninspektor.
- Zirka 17.00 h. Gemeinsamer Tee, offeriert von der Sektion Bern.

Die Kursteilnehmer werden gebeten, die angesetzten Zeiten *pünktlich* einzuhalten. Wer zu spät kommt, wird nicht mehr zu den betreffenden Vorträgen oder Besichtigungen zugelassen. — Abänderung des Programmes vorbehalten.

Der Kursleiter: Dr. Scherz.

Das Bundesabzeichen, Anhänger Nr. 1112, ist verloren und wird hiemit als ungültig erklärt.

Krankenpflegeverband St. Gallen.

Tief verschneit schaut der Alpstein zu uns herüber und mahnt, dass der Winter vor der Tür steht und Weihnachten in Sicht ist! Da wollen wir nicht unterlassen, unsere Mitglieder zu bitten, an unsere Weihnachtsverlosung zu denken und mit recht hübschen und praktischen Dingen für unseren Gabentisch am Gelingen eines frohen Festchens beizutragen. Es freut uns jeweilen ganz besonders, wenn auch unsere in der Ferne weilenden Schwestern uns helfen und sich ihrer Zugehörigkeit zur Sektion St. Gallen erinnern. Wer nicht selbst am Abend anwesend sein kann, ist freundlich eingeladen, trotzdem sich am Verkauf der Lose zu 50 Rp. zu beteiligen, damit wir unseren Hilfsfonds eine schöne Weihnachtsgabe überreichen können. Bestellungen auf Lose nimmt unsere Präsidentin, Schwester Anna Zollikofer, Tigerbergstrasse 23, St. Gallen; die Gaben Frau Gähler, Rotkreuzhaus, innerer Sonnenweg 1 a, gerne entgegen.

Im Vortragssaal der medizinischen Abteilung des Kantonsspitals am 21. November, 20.15 Uhr: Vortrag von Herrn Dr. Gätzi über *Nierenerkrankungen*.

Freundliche Einladung an unsere Schwestern und an hier arbeitende Mitglieder anderer Sektionen, sich je am ersten Donnerstag im Monat, 20 Uhr, mit einer Handarbeit zu einer Vorlese- oder Plauderstunde bei mir zu treffen.

Anna Zollikofer, Tigerbergstrasse 23.

Section Vaudoise.

La série des conférences de l'hiver commercera le jeudi, 23 novembre à 13.30, dans la salle d'administration de l'Hôpital cantonal. M. le Dr Exchaquet parlera sur: «Quelques questions de physiologie touchant les nourrissons.»

Nous espérons que chacune comprendra son intérêt à assister à cette conférence, d'autant plus que nous aurons la joie d'entendre notre nouveau président.

La broche n° 1733 a été perdue; ce numéro est annulé jusqu'à nouvel avis.

Krankenpflegeverband Zürich.

Voranzeige. Unser *Weihnachtsfest* findet statt: Freitag den 29. Dezember. Näheres im Dezemberheft.

Unfallversicherung. Die Prämien für 1934 können *bis spätestens 5. Dezember* auf unserem Bureau oder Postcheckkonto VIII/3327 einbezahlt werden. Einzahlungen nach diesem Datum sind zu unterlassen, dafür die Nachnahmen einzulösen, welche für die dann noch nicht geleisteten Prämien erhoben werden. Wir bitten um prompte Erledigung.

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

Sektion Basel. — *Aufnahme:* Schw. Lotti Gerig. — *Neuanmeldungen:* Schw. Helene Modespacher, von Basel, geb. 1903, Lydia Scretta, von Schaffhausen, geb. 1902, Edith Wild, von Lütisburg (St. Gallen), geb. 1904, Lina Knüssi, von Horgen (Zürich), geb. 1898.

Sektion Bern. — *Neuanmeldung:* Schw. Lisette Portmann, geb. 1905, von Basel.

Sektion St. Gallen. — *Anmeldung:* Schw. Paula Zingg, geb. 1904, von Mörschwil. (Kantonsspital Aarau, Rotes Kreuz Zürich, Bundesexamen.)

Section de Neuchâtel. — *Admissions définitives:* Srs Henriette Tacheron, d'Ursins s. Yverdon, née en 1907, et Rose Noverraz de St-Blaise, née en 1903. — *Candidates:* Srs Irène Jabas de Malleray (Jura Bernois), née en 1898, et Jeanne Calame du Locale et de la Brévine, née en 1907.

Section Vaudoise. — *Demandes d'admissions:* Mlle Irma Yersin, née en 1905, de Rougemont (Hôpital cantonal, examen de l'Alliance), Mlle Violette Payot, née en 1904, de Corcelles s/Concise (Hôpital cantonal, examen de l'Alliance). — *Demandes de réadmissions:* Mme M. Rigassi-Favey, Mlle Greyloz (Lindenhof).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Emma Aeberhardt, 1908, von Zuzwil, Kt. Bern (Lindenhof Bern), Lina Huber, 1900, von Uesslingen (Pflegerinnenschule Zürich), Elsa Münzer, 1900, von Zürich (Krankenasyll Neumünster, Krankenhaus Wetzikon, Bundesexamen), Wera Ochsner, 1909, von Wallisellen und Uster (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen), Didy Zweifel, 1908, von Bilten (Pflegerinnenschule Zürich), Pfleger Otto Nyfeler, 1909, von Gondiswil, Kt. Bern (Bürgerspital Basel, Bundesexamen). — *Austritt:* Schw. Marie Bridler.

Verband der Pflegerinnen für Nerven- und Gemütskranke.

Anmeldungen: Luise Hess, von Hombrechtikon, Zürich, geb. 1907; Anna Marie Crastan, von Fetan, Graubünden, geb. 1903; Ida Fischer, von Meisterschwanden, Aargau, geb. 1897; Edith Gebert, St. Gallen, geb. 1900; Adèle Haerdy, von Aarau, geb. 1912; Else Vogel, von St. Gallen, geb. 1909. — *Provisorisch aufgenommen:* Frieda Kummer, Elise Knutti, Gertrud Meyer, Jeanne Gasser, Frieda Ospel, Bertha Wasserfallen, Anna Gerber und Rösi Roth. — *Definitiv aufgenommen:* Elise Weder, Marie Rölli, Johanna Käser. — *Ausschluss:* Emmy Zingg, Basel.

Aus den Schulen.

Lindenhof Bern.

Schwester Irma Idy Schwab †. Tief und schmerzlich trifft uns die Nachricht vom Hinscheide unserer geliebten Schwester Irma Schwab. Schon längere Zeit war sie leidend, und wurde uns, während ihren Ferien, am 1. Oktober nach kurzer, heftiger Krankheit entrissen. Schwester Irma besuchte die Schulen von Gals, Gampelen und Neuenburg. Der Pflegeberuf hatte für sie eine besondere Anziehungskraft; so trat Schwester Irma mit 23½ Jahren in die Rotkreuz-Lindenhofschule ein. Im Basler Bürgerspital, med. und chir. Abteilung, hatte sie weitere ausgezeichnete Gelegenheit, sich vortrefflich auszubilden, um nach dreijähriger Lernzeit das Diplom zu empfangen. Nachher betätigte sie sich als Ablösung im Bürgerspital Basel. In Davos, Zürich, Montana und zuletzt wieder in Davos, leistete sie tüchtiges. Schwester Irma hatte grosses Talent, aber auch ihre Hingabe, ihre Leistungen, waren hervorragend. Nur wirklich strenge, vielverlangende Stellen vermochten sie zu befriedigen. Ihren lieben Eltern, Geschwistern, nächsten Verwandten und Bekannten war sie immer die liebe gute Idy. — Wir verlieren eine treue liebe Kollegin und Freundin und gedenken ihrer in Liebe und Dankbarkeit.

Schw. R. P.

Davoser-Obligationen.

Die finanzielle Lage des Schwesternheims Davos, die für die jetzige Zeit als sehr zufriedenstellend bezeichnet werden darf, erlaubte uns zum ersten Mal in diesem Herbst, die Rückzahlung von 10 Obligationen à Fr. 200.— zu beschliessen. In der Sitzung des Zentralvorstandes vom 7. Oktober 1933 in Olten wurden nachfolgende Nummern ausgelost: 30, 59, 60, 88, 110, 111, 161, 170, 173, 198. Die Inhaber der obgenannten Obligationen werden höflichst ersucht, die auf 31. März 1934 zur Rückzahlung gekündigten Obligationen auf diesen Zeitpunkt an die Graubündner Kantonalbank in Davos einzusenden, worauf sofortige Auszahlung des Titels sowie des Jahreszinses 1933/1934 erfolgen wird.

Basel, 11. Oktober 1933.

Für den Zentralvorstand des Schweiz. Krankenpflegebundes,
Die Präsidentin: Schw. Louise Probst.

Das Examen

des Schweiz. Krankenpflegebundes hat am 25. Oktober seinen Abschluss gefunden. Es sind in drei Sessionen, Zürich, Bern, Lausanne je 16 Kandidaten, also im ganzen 48 geprüft worden.

Das Resultat war durchschnittlich ein zufriedenstellendes. Die Note «sehr gut» konnte zwar nur einmal, die Note «gut» dafür 21 Mal und die Note «genügend» 15 Mal verabfolgt werden. 11 Kandidaten sind durchgefallen = 22 %.

Man hat allgemeinen Eindruck erhalten, dass sich die meisten Kandidaten die Mühe gegeben haben, das nötige Mass von Wissen zu erarbeiten. Das geschah in besonderen Kursen oder — wie besonders in der romanischen Schweiz mit Erfolg — durch private Instruktion. Schon damit ist der berufs-erzieherische Wert der Bundesexamen bekundet.

Die Namen derjenigen Kandidaten, denen der Ausweis abgegeben werden konnte, lauten in alphabetischer Reihenfolge: *Félice Bolomey* de Lutry; *Marianne Boulenaz* de Corsier; *Henriette Champod* de Bullet; *Anne Cusin* d'Aubonne; *Hélène Duboulet* de Trélex; *Anne Ganpert* de Genève; *Germaine Gatti* d'Italie; *Anne-Marie Gilliard* de Suscévaz; *Margrit Göhner* aus Württemberg; *Alice Grand* de Villars-sous-Yens; *Effi Gredig* von Chur; *Isabelle Gueissaz* de Ste-Croix; *Madaleine Häberli* von Münchenbuchsee; *Mina Haller* von Reinach; *Evelyne Henriod* de Neuchâtel; *Konrad Holderegger* von Gais; *Elisabeth Kehlstadt* von Basel; *Erika Keller* von Turbenthal; *Lina Knüssi* von Horgen; *Annie Kuster* von Altstätten; *Elsy Maltry* von Zürich; *Guillaume Morand* de Günsberg; *Elsa Münzer* von Zürich; *Emma Munz* von Schönenberg; *Otto Nyfeler* von Gondiswil; *Wera Ochsner* von Wallisellen; *Germaine Ries* de Staffelbach; *Rosalie Rumpf* von Frutigen; *Elsa Ruth* von St. Gallen; *Margrit Schiess* von Basel; *Walter Schweizer* von Mogelsberg; *Lydia Scretta* von Schaffhausen, *Hanny Spirgi* von Unterkulm; *Amantia Wachter* von Mels; *Helene Wiedemer* von Schaffhausen; *Flöry Wiedmer* von Langnau; *Paula Zingg* von Mörschwil.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:
Dr. C. Ischer.

stens Schürze, Handschuhe und vielleicht noch Ueberschuhe. Heute, beim ausschliesslichen Gebrauch von Strahlenschutzröhren sind derartig ausgedehnte Schutzmassnahmen nicht mehr so notwendig. Theorie und Praxis gehen hier ebenfalls weit auseinander. Zu finden sind derartige Kleidungsstücke wohl in jedem Institute, aber meistens ausgetrocknet und brüchig wegen Nichtgebrauch, ausgenommen Schürze und Handschuhe. Die Angst vor Verbrennungen von Sekundärstrahlen ist unter den Nichteingeweihten fast so gross geworden wie die Krebsangst. Trotz jahrelangem Arbeiten mit Röntgenstrahlen, noch zur Zeit der nichtstrahlensichern Röhren und ohne jegliches Schutzkleidungsstück habe ich keine einzige gesundheitsschädigende Störung erlitten. Damit möchte ich nur den Anschein, das Arbeiten auf diesem Gebiete sei noch so schädlich, etwas herunterschrauben.

Schw. L. M.

Der Gordische Knoten im Bundesexamen.

Man ist mitten im Thema «Delirien». Der Examinator möchte wissen, was die Schwester etwa äusserlich anwenden könnte, um das delirierende Kind zu besänftigen.

Die Kandidatin sucht und sucht, aber auf den Gedanken der Eisblase oder des kühlen Wickels will sie in der Examenatmosphäre nicht kommen.

Der Examinator hilft nach: «Denken Sie doch daran, welch peinlichen Eindruck diese Delirien auf die anwesenden Eltern machen muss!»

Da geht der Kandidatin ein Licht auf. Prompt und schneidig antwortet sie: Ich würde die Eltern hinaus schicken!

Die Eingangspforte für Infektionen.

Das Urteil eines Arztes:

«Ich halte sehr viel auf bestmögliche Desinfektion des Mundes. Schon anno 1883 lehrte uns Kocher, Bern, dass die Rachenschleimhaut die Eingangspforte für alle möglichen Infektionen ist. Die persönliche Erfahrung bestätigt dies und seit ich anfang zu praktizieren, verwendete ich stets Munddesinfektionsmittel.

Ihre Formitrol-Pastillen werden gerne genommen, erzeugen keine Nebenwirkungen und wirken gut.»

Formitrol enthält 0,01 g Formaldehyd pro Pastille und ist ein wirksames Desinfektionsmittel für die obere Luftwege, indiziert auch bei infektiösen Erkrankungen der Verdauungswege.

Formitrol-Wander ist in Tuben à 30 Stück zum Preise von Fr. 1.50 in allen Apotheken erhältlich.

SCHWEIZERISCHER BANKVEREIN

BASEL — ZÜRICH — ST. GALLEN — GENÈVE — LAUSANNE — LA CHAUX-DE-FONDS —
NEUENBURG — SCHAFFHAUSEN — LONDON — BIEL — CHIASSO — HERISAU — LE LOCLE
— NYON — AIGLE — BISCHOFZELL — MORGES — LES PONTS — RORSCHACH

Aktienkapital und Reserven Fr. 214,000,000

Gegen bar oder in Konversion rückzahlbarer
Obligationen sind wir zur Zeit zu pari Abgeber von

4% OBLIGATIONEN

unserer Bank, in Titeln von Fr. 500.— oder einem
Mehrfachen davon. Die Obligationen werden, je
nach Wahl des Bestellers, auf 3, 4 oder 5 Jahre
fest, auf den Inhaber oder den Namen lautend
ausgestellt; sie werden am Ende der Laufzeit
ohne besondere Kündigung zur Rückzahlung fällig.

Gesucht zu Arzt tüchtige

Krankenschwester

zur Mithilfe in der Sprechstunde, Diathermie etc. - Englische Sprachenkenntnisse erwünscht. - Offerten mit Lohnansprüchen unter Chiffre 207 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die Inserenten der „Blätter für Krankenpflege“

empfehlen wir den lit. Vereinen und Privaten bei ihren Bestellungen zur gefälligen Berücksichtigung.
Die Administration.

Krankenschwester und Pfleger

die sich in der neuzeitlichen

Fusspflege und Heilmassage

ausbilden lassen wollen, wenden sich vertrauensvoll an die Beratungsstelle und anerkannt beste Fachschule am Platze. 30 Jahre Praxis in der nied. Chirurgie, Unfall und Krankenpflege. Staatl. Dipl. u. konzess. Zahlreiche Referenzen von ehemaligen Schülern, Schwestern und Pflegern.

G. Vogelsanger-Vetsch, Basel 4

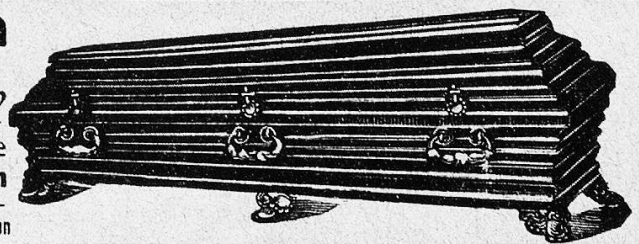
Inserieren bringt Erfolg!

Sarglager Zingg, Bern Nachfolger Gottfried Utiger

Junkerngasse 12 — Nydedk. Telefon 21.732

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

Musteralbum zur Einsicht. - Leichenbitterin zur Verfügung. - Besorgung von Leichentransporten



DRUCKSACHEN

FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer
Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

VOGT-SCHILD

Buchdruckerei - Solothurn

Telephon 155, 156

Dornacherstrasse



Soloth. Tuberkulosen-Heilstätte
Allerheiligenberg

Gesucht

zu baldigem Eintritt eine tüchtige

Oberschwester

Bedingungen:

Frühere selbständige Arbeit als Abteilungsschwester in gutem klinischen Betrieb. Kenntnisse im Operationsdienst erwünscht. Anmeldungen beim Chefarzt der Heilstätte: Dr. O. Arni.

Gesucht

dipl. Krankenschwester

in Privatklinik zur Bedienung des Röntgenapparates, zur Hilfe in der Sprechstunde und auf der stationären Abteilung, sowie im Op.-Saale. Stenographie u. Maschinenschreiben erwünscht. - Offerten mit Photo und Zeugnissen unter Chiffre 203 an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Schweiz. geprüfte

SCHWESTER

sprachenkundig, mit mehrjähriger Praxis und allseitig guter Ausbildung, **sucht** selbständigen Posten in Spital od. Klinik. Zeugnisse u. Referenzen stehen zu Diensten. Offerten unter Chiffre 205 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

mit Hebammendiplom, sprachenkundig und hauswirtschaftlich geübt, welche mehrere Jahre leitende Stellung im Auslande inne hatte, **sucht** Wirkungskreis in Spital, Altersheim oder in Gemeinde. - Offerten unter Chiffre 202 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige Krankenschwester

sucht Arbeitsposten in Spital, Klinik, Gemeindepflege, Anstalt oder Sanatorium. Würde auch Privatpflege übernehmen und zwar auf 1. Dezember 1933. - Angebote unter Chiffre 204 erbeten an die Geschäftsstelle des Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Küchen-Chef

40jährig, solid, mit mehrfacher Anstaltserfahrung, Frau tüchtige Näherin und energische Haushälterin, **sucht Dauerstelle**, am liebsten in Anstalt, Krankenhaus oder dergleichen. Zeugnisse zu Diensten. Anfragen an Pfarrer Waldburger, Basel.

TOCHTER

18jährig, deutsch u. französisch sprechend, **sucht Stelle** in Kinder-Spital oder Kinderheim als Stütze der Schwestern. Offerten unter Chiffre 199 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, absolut zuverlässige

SCHWESTER

mit mehrjähriger Tätigkeit auf chirurgischen und medizinischen Stationen **sucht** sofort Position in Spital, Sanatorium oder privat. - Offerten unter Chiffre 200 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, tüchtige Schwester

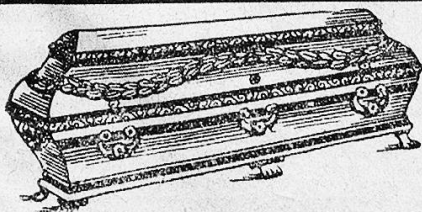
sucht Stelle als Etagenschwester in Klinik, Spital oder Sanatorium. Zeugnisse und Referenzen zu Diensten. Eintritt 1. Dez. Deutsch und franz. sprechend. - Offerten unter Chiffre 201 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

dipl., erfahren in Spital und chirurgischem Klinikbetrieb, wirtschaftlich auch sehr tüchtig, deutsch, franz., englisch und italienisch sprechend, **sucht Vertrauensposten**. Geht auch als General-Gouvernante-Hauschwester. Zuschriften unter Chiffre 206 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

SCHWEIZERISCHE VOLKSBANK

Kapital & Reserven Fr. 210,000,000.—. 66 Niederlassungen



Sargfabrik

Totentanz 8
Telephon 23.167

Carl Dreher - Basel

besorgt alles prompt bei Todesfall - Leichenauto

Schwesternheim

des Schweizerischen 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.

Schwestern-Gummikragen

liefert in allen Formen u. nach Muster

Alfred Fischer - Zürich I

Wunderli's Wwe. Nachfolger, Limmatquai 4

Grosses, neues Bakterien-

Forschungs - Mikroskop

für höchste Ansprüche, erstkl. Deutsches Fabrikat. Grösstes, modernstes Universalstativ mit weit. Mikrophototubus *kompletter Dunkelfeldeinrichtung*, groß. eingebautem Kreuztisch m. Nonien u. Kreisteilung, 4fach. Revolver, $\frac{1}{12}$ Oelimm., 4 Objektive, 5 Okulare, Vergrößerung über 2500fach, grossem Beleuchtungssystem komplett im Schrank, unter halbem Fabrikpreis für nur 375 Sfr. verkäuflich. Kostenlose Ansichtssendung.

Angebote u. F. L. 385 durch **Rudolf Mosse, Basel.**

WÄSCHE-ZEICHEN

(Zahlen, Buchstaben und ganze Namen)

liefert schnell und vorteilhaft



LAZARUS HOROWITZ, LUZERN

Bitte, beachten Sie die neuen Preise der kompletten

Schwestern - Trachten

Schleier, nicht montiert Fr. 9.—
Schleier, montiert „ 13.—
Waschkleider von „ 14.— an
Wollkleider „ „ 45.— „
Mantel, halbgefüttert „ 80.—

Prima Stoffe - gew. sorgfältige Ausführung

Die Kleider werden nur auf Bestellung ausgeführt. - Der Mantel ist vorrätig. Schwestern in Trachten erhalten 10% Skonto

Chr. Rüfenacht A.-G. Bern

Spitalgasse 17



Ia. Strickwolle

Garantiert unbeschwerte, sehr ausgiebige, nicht filzende, nicht eingehende, weiche **Strickwolle**, die 50 Gr.-Strange zu **55 Rp.** (statt 80 Rp.), bei Bestellung von mindestens 10 Strangen **50 Rp.** (Fabrikpreis). Farben: schwarz, grau, dunkelgrau, hellbraunmeliert, dunkelbraunmel., braun, beige. Schöne, mehrfarbige **Ia. Sportwolle**, per 50 Gr.-Strange **70 Rp.** (statt ca. Fr. 1.20), bei Bestellung von mindestens 10 Strg. **65 Rp.** (Muster zur Verfügung.)

Militärlismer für kleine, mittlere und grosse Fig., aus Reinwolle Fr. **9.80**, (Ladenpreis Fr. 12.50), (2 Stück 5%, 3 Stück 10% Rabatt).

Militärsocken, extra verstärkt, per Paar Fr. **2.50** (Ladenpreis Fr. 3.20), bei Best. von mehr als 6 Paar zu Fr. **2.30**. (Heimarbeit von Strickerinnen aus Berggemeinden).

Absolut seriöse Bedienung. - Postnachnahme. Nichtpassendes zurück.

Lana Mollhaus - Zurzach

(Aargau)

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

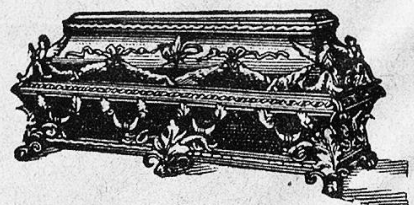
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

P. S. In Bern ist es absolut überflüssig, noch eine Leichenbitterin beizuziehen

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777



LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Bern, November 1933.

Liebe Schwestern!

Das ist schon wieder die letzte Lindenhofpost des Jahres 1933, wie doch die Zeit eilt! — Wir wünschen Euch allen eine frohe Festzeit und ein gesegnetes neues Jahr.

Im Lindenhof ist immer viel Betrieb, das Spital ist gut besetzt. Wir hatten Freude an der Wiederholungszeit des Kurses 63, die mit einer guten Diplomprüfung abschloss. Es war ein schönes Zusammensein mit all den strebsamen, frohen Menschenkindern, die guten Willens waren und sich eifrig vorbereiteten, um Tüchtiges leisten zu können im Leben.

Unsere Schulschwester Berta Ehrensperger lässt herzlich grüssen und vielmal danken für die zahlreichen Zeichen mitfühlenden Gedenkens. Sie muss viel Geduld haben. Gegenwärtig geht es unserer lieben Patientin nach ihrer eigenen Aussage recht ordentlich. Schw. Salome Hess weilt andauernd bei ihr als Privatpflegerin und betreut sie aufs Beste.

Ihr werdet gehört haben, dass unser Verwalter, Herr Hans Mosimann, der 15 Jahre mit grosser Gewissenhaftigkeit im Lindenhof wirkte, am 11. September im 63. Lebensjahre gestorben ist. Herr Verwalter verbrachte die letzten zehn Wochen seines Lebens als Patient im Lindenhof, in der luftigen und sonnigen Nummer 79 oben. Der Tod nahte sich ihm ohne Kampf als Erlöser von langem, schwerem Leiden. Die Beteiligung an der Kremation war eine grosse. Herr Dr. Ischer sprach schlichte, warme Worte der Anerkennung und des Dankes. Die Schülerinnen sangen zwei Abschiedslieder.

Auf den 1. November übernahm der neue Verwalter, Herr Willy Brunner, von Iseltwald-Bern, sein verantwortungsvolles Amt. Wir hoffen auf eine erspriessliche Zusammenarbeit zum Wohl des Ganzen, an gutem Willen fehlt es auf keiner Seite.

Am 4. Oktober pilgerten wir schon wieder bewegten Herzens nach dem Bremgartenfriedhof, galt es doch, unsere erst 33jährige Schwester Ida-Irma Schwab, von Gals bei Gampelen, zu ihrer letzten Ruhestätte zu begleiten. Schw. Irma war Schülerin des Kurses 48. Sie hing sehr an ihrem Berufe, leistete viel gute, aufopferungsvolle Arbeit und blieb der Schule stets anhänglich. Es ist uns leid um sie. Wir behalten sie in lieber Erinnerung.

Mit grossem Bedauern hörten wir, dass der vielen Schwestern gut bekannte Herr J. Wartenweiler, Schlosser und Chauffeur im Kantonsspital Münsterlingen, im Alter von 54 Jahren gestorben ist. Herr Wartenweiler war immer so freundlich und zuvorkommend gegen die Schwestern und nahm sie oft und gerne mit auf seine Dienstfahrten mit dem Krankenauto. Der Verstorbene bleibt in gutem Andenken bei uns allen.

Herr Dr. Schatzmann erfreute die Schwestern mit einem Lichtbilderabend über seinen Ferienaufenthalt in Zermatt. Herr Dr. Rohr hielt uns einen sehr interessanten, fesselnden Lichtbildervortrag über seine Weltreise, die er kurz nach seinem 70. Geburtstag antrat.

Ich machte Spitalbesuche in Münsterlingen und Basel. In Münsterlingen amtiert der neue Chef, Herr Dr. Ritter, der bei den Patienten und Schwestern grossen Anklang findet. Natürlich müssen sich die Schwestern in manchem umstellen, was nichts schadet, es erhält elastisch und bewahrt vor Verkücherung. — In Basel geht es unserer Schw. Ruth Fehr, die so schwer krank war, gottlob besser. Sie darf aufstehen.

Oberschw. Bea Bühler von der chirurgischen Poliklinik ist aus Gesundheitsrücksichten von ihrem Posten zurückgetreten. Wir sagen ihr warmen Dank für alles, was sie unsern Schwestern gewesen ist als überaus tüchtige Oberschwester, als verständnisvolle, weitblickende Lehrerin und Führerin der Jugend, an deren Förderung sie unermüdlich arbeitete. Sie hat viel guten Samen gesät, ihre Schülerinnen werden ihrer stets in Dankbarkeit gedenken. Ihre Nachfolgerin ist Schw. Annerösli Müller. Schw. Gertrud Hofer aus dem chirurgischen Labor kommt als Oberschwester auf M. M. I. und Schw. Hedwig Urech, bisher im Operationssaal tätig, will den Labordienst erlernen. So hatte ein Wechsel deren mehrere im Gefolge.

Liebe Schwestern, Ihr müsst entschuldigen, wenn ich Euch wegen besonders starker Inanspruchnahme oft keinen Privatbrief schreiben konnte, wo ich es doch so gerne getan hätte. Der obwaltenden Umstände wegen gab es manches «Supplementsbürdeli» zu tragen in dem zu Ende gehenden Jahre. Wir hoffen auf bessere, ruhigere Zeiten, in denen wir einer jeden Einzelnen von Euch wieder mehr sein können. — Mit lieben Grüssen und Wünschen an Euch alle
Euere Erika A. Michel.

Abschlusszeit des Kurses 63.

Ende gut, alles gut! Mit Befriedigung konstatierten wir, dass in unseres Herrn Dr. Ischer's Angesicht neben dem Ernst auch viel Freude war, als er unser Examen beschlossen hatte mit seiner väterlichen Rede zum schwesterlichen Halbkreis. — Freude war es auch, die sich uns zugesellt hatte während den zwei Abschlussmonaten im Lindenhof. Der 15. August 1933, als geschichtliches Datum der 63er, mit dem Zusammentreffen, dem Sichwiederfinden, dem Konstatieren von Charakterveränderungen bot reichlich Gesprächsstoff. Manch ein Crescendo, das Lindenhofs Gängen und Treppenhaus und dem damaligen Patienten in der Nummer 54 nicht zuträglich war, musste abgedämpft werden. — Dann die Reputationsstunden! Wie viel packender waren sie noch, — jetzt, das das Praktikum der Aussenstationen durchlebt war. Wie viele Momente, mit unsern Patienten verbracht, standen auf in der Erinnerung, beim Besprechen der einzelnen Krankheitsbilder.

Vom Examen selbst lasst uns schweigen. Doch, dass ein neuer Tischteppich notwendig gewesen, wird alle interessieren, hatte etwas Beruhigendes. Aber «Franseln» hat es keine daran. — Das letzte offizielle Zusammensein in unserm Schulzimmer, unser «Examäobä» war ein Erlebnis für sich. Dieser schön geschmückte Tisch galt uns? Diese Blumenpracht rings umher, diese Päckli und Glückwünsche der Aussenstationen waren für uns bestimmt? Als Pikanterie wurden während des Essens (für das die Küche vortrefflich sorgte) «Auf dem Plättli» Schw. Cécile's Sprüche serviert und die Tischkarten mit Versen von Schw. Salome's Hand geschrieben, haben uns sehr gefreut. Manch eines von uns hatte seine

Gedanken des öftern bei unserer kranken Schwester Bertha, die nicht mit uns feiern konnte.

Nach fröhlichem Erzählen, sogar Singen, reizte unser «Grammi» so sehr, dass auch die heftigsten Tanzgegnerinnen den Oppositionsgeist einkapselten und selbst mittanzten. Frau Oberin's strahlendes Gesicht war Aufmunterung zur Fröhlichkeit. Zum Schluss waren diverse Kragen nicht mehr ganz steif, so sehr wurde «getrüllt». — Am 15. Oktober aber, als das erste Kreuz angehängt und der erste «Bändel» festgemacht wurde, um den Teller ein Blumenkranz lag und die Hand zum Abschied geschüttelt wurde, merkten wir ganz, wie fest der Kursring zusammenschliesst. Allen, die an uns, an Schwester und Mensch, geschliffen haben, danken wir herzlich. — Für die Zukunft 63er, lasst uns alle nochmals an den Rat einer erfahrenen Schwester denken: «Lernen kann man überall, wenn oft auch nur, wie man es nicht machen soll» und jetzt lasst uns schliessen mit dem Refrain der von Kurs 68 gedichteten Lindenhofhymne: «Lebe wohl, Lindenhof, auf Wiedersehen!»
Schw. H. T.

Lehrzeit beendet.

Folgende Schwestern des Kurses 63 haben im Herbst 1933 ihre Lehrzeit beendet und die Diplomprüfung mit Erfolg bestanden (Name und Wohnort): Aeberhard Emma, Goldach (St. Gallen); Bridevaux Marguerite, Langendorf (Solothurn); Bucher Hedwig, Niederweningen (Zürich); Burgermeister Hedwig, Engwang (Thurgau); Gerber Louise, St. Gallen; Gloor Martha, Oftringen (Aargau); Guggisberg Frieda, Bern; Heiniger Frieda, Utzigen (Bern); Hubatka Elisabeth, Flawil (St. Gallen); Huber Dora, St. Gallen; Leiser Agnes, Spiez (Bern); Lips Rosa, St. Gallen; Maurer Alice, Bern; Oesch Lydia, Wellenried-Schwarzenburg (Bern); Portmann Louise, Basel; Roth Erna, Olten (Solothurn); Sieber Clara, St. Immer (Bern); Trachsel Marie, Malters (Luzern); Tüller Hanna, Liestal (Baselland); Werro Lydia, Iseltwald (Bern); Wolf Hildegard, Bern.

Kurs 67.

Am 13. Oktober sind folgende Schülerinnen in den Kurs 69 eingetreten (Name und Wohnort): Ammann Alma, Wittenwil bei Wängi (Thurgau); Berger Madeleine, Bern; Daetwyler Emilie, Zürich; Eichenberger Elsa, Bern; Engelberger Frieda, Neuhaus/Bern-Bümpliz; Gallati Agnes, Flawil (St. Gallen); Geier Hildegard, Thal (St. Gallen); Glur Heidi, Erlenbach i. S. (Bern); von Greyerz Helene, Münsingen (Bern); Hess Sofia, Lugano; Luzi Margreth, Jenaz/Prätigau (Graubünden); Neu Frieda, Chur; Niederhauser Margrit, Reutenen bei Zäziwil (Bern); Rellstab Margaretha, Oberbottigen (Bern); Rupp Hedwig, Signau (Bern); Schwab Wanda, Arth bei Büren a. A. (Bern); Schwarz Elisabeth, Den Haag (Holland); von Stockalper Mathilde, Brig (Wallis); Sutter Anna, Langnau i. E. (Bern); Tòth Piroska, Bern; Tschumi Hedwig, Limpach (Bern); Wenger Erika, Nidau bei Biel; Wyss Bertha, Interlaken; Friederich Lina, Oberbottigen (Bern). Externe: Haller Margarethe, Riehen bei Basel; Piccoli Lydia, Piotta (Tessin); Veillon Antoinette, Riehen bei Basel.

Personalnachrichten.

Anzeigen. Es betrauern ihren Vater: Schw. Rösli Pfister, chirurg. Poliklinik, Bern; Schw. Gertrud Hungerbühler, Operationsschwester in Samaden; Schw. Emma Horst in Menziken; Schw. Julie Portmann-Grieder in Bern. Herzliche Teilnahme! — Schw. Luise Wüscher gedenkt sich demnächst mit Herrn Dr. med. Hans Bek in Schaffhausen zu vermählen. — Schw. Hilda Zürcher in Herisau hat sich mit Herrn Werner Bruderer in Neu-Allschwil bei Basel verlobt. — Alle guten Wünsche!

Aus Schwesternbriefen.

(Schluss)

Schw. *Elsa Eveline Schneeberger-Graf* schreibt aus Borneo:

Sirikauend sassen die Eingebornen auf dem Boden und sahen unsern diversen Beschäftigungen mit kindlicher Neugier zu. Meistens wurden sie rasch zutraulich, kamen mit ihren Leiden und Gebrechen zu uns und baten um Medizin. Es herrscht ein grenzenloses Elend in diesen Dayakdörfern. Fast alle leiden sie an Hautkrankheiten. Was Wunder auch, lebt doch die ganze Bevölkerung eines Dorfes, oft 300—400 Menschen, in ein- und derselben Hütte, die allerdings auch 400—500 Meter lang ist. Drin wimmelt's von räudigen Hunden!

In einem dieser Dörfer lernte ich Mutter Beda kennen. Sie ist Oberin auf der Missionsstation Lasam. Früher war sie einmal Operationsschwester irgendwo in Holland. Mit Stolz zeigte sie mir ihr Instrumentarium, das aus einer riesigen Schneiderscheere, zwei krummen Nadeln, einer Pincette und einem Schieber bestand. Und damit hatte sie einem Manne, dem ein Krokodil ein Bein gar übel zugerichtet hatte, das Leben gerettet; kurz entschlossen hatte sie abgeschnitten, was nicht mehr zu retten war und die Wunden zugenäht. Ein paar Wochen später traf ich den Mann an und verband ihm frisch die in schönster Heilung begriffenen Wunden. Im Dorfe Lasam durfte ich Mutter Beda zu ihren Schützlingen begleiten. Wo sie hinkam, da ging ein Leuchten über die Gesichter. Sie zeigte mir auch all ihre Kinderlein, die sie hatte helfen zur Welt bringen, obschon sie nie einen Hebammenkurs genommen hatte. «Wissen Sie,» meinte sie, «in der Not lernt man sich bewegen und tut ganz von innen heraus das Richtige und das Gute.» Sie war eine von denen, die den Weg zu den Braunen gefunden hatte, und bei ihr habe ich gesehen, dass es eine Möglichkeit gibt, auf dem Wege der starken, liebenden Tat diese Menschen spüren zu lassen, wie hoch das Ziel ist, das der Meister uns zeigt.

Das Herz schlägt mir jedesmal warm, wenn die Lindenhofpost nach vierwöchiger Reise zu mir kommt. Und ich muss mich immer sofort auf die Personalnachrichten stürzen, weil es mir so Freude macht, etwas von meinen Kameradinnen zu hören, mit denen man drei Jahre lang eng verbunden Freud und Leid geteilt hat. Viele Grüsse an alle Schwestern, und wenn einmal eine Schwester aus dem Kurs 56 zu Ihnen kommt, dann sagen Sie ihr, ich lasse sie besonders herzlich grüssen.

Schw. *Maya Bauer*, welche das Glück hat, im St. Thomas Hospital in London zu arbeiten, berichtet: Es gefällt mir recht gut hier, der Anfang war nicht eben leicht. Ich glaubte, mein Englisch recht gut zu beherrschen — aber o weh! — all die technischen Ausdrücke der Spitalsprache fehlten mir dort sehr. Oft stand ich mit Herzklopfen am Telephon und war ich dann riesig froh, wenn unser «Sister» erlösend erschien, und mir den Hörer abnahm. — Die Arbeit war mir anfangs auch ziemlich ungewohnt. Ich bin auf der dermatologischen Poliklinik für Frauen beschäftigt. Die Schwestern sind alle sehr nett, überhaupt habe ich einen ausgezeichneten Eindruck vom ganzen Spital bekommen. Glänzende Disziplin! — Mein Lindenhofbändel wird allgemein bewundert und an der Inschrift herumbuchstabiert! — Viele herzliche Grüsse an alle Schwestern.