Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 29 (1936)
Heft: 7

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: 16.05.2025

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

BERN, 15. Juli 1936 | Nr. 7 | BERNE, 15 juillet 1936
29. Jahrgang | 29e 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 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'Etranger: Un an fr. 5.50, six mois fr. 3.—

Numéro isolé 40 Cts. plus port
Chèques postaux III/877

ADMINISTRATION: BERN, Taubenstrasse 8, Tel. 21.474

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: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler.

Vermittlungsstellen der Verbände. — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorst. Schw. Julia Walther, Kannenfeldstrasse 28, Tel. 22.026.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Tel. 22.903, Postcheck III/2945.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Tel. 419, Postcheck X/980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, tél. 51.152, chèque postal I/2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, tél. 28.541, chèque postal II/4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Tel. 20.517.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, tél. 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustr. 38, Tel. 3340, Postcheck IX. 6560.
Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Tel. 2.50.18, Postcheck VIII/3327.

Aufnahms- und Austrittsgesuche sind an den 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.

Insigne de l'Alliance. L'acquisition de l'insigne en argent est obligatoire pour tous les membres de l'Alliance. Le prix varie avec le cours de l'argent et suivant le modèle (pendentif, broche, etc.). L'insigne est à restituer en cas de démission, d'exclusion ou encore après décès du membre qui l'a possédé. Cette restitution a lieu contre la somme de frs. 5.—. Les insignes ne peuvent être obtenus que de la part du comité de la section dont la personne fait partie. Chaque insigne est numéroté, et les sections ont à tenir continuellement à jour un registre contenant le nom de leurs membres et les numéros d'insignes qui leur sont attribués. En cas de perte d'un insigne, la section qui l'a délivré doit en être immédiatement avisée afin de pouvoir annuler l'insigne perdu. — D'après la décision de l'assemblée générale du 22 novembre 1914, l'insigne de l'Alliance ne peut être porté que sur le costume de l'Alliance ou sur le costume d'une des Ecoles d'infirmières reconnues par l'Alliance; en aucun cas il ne pourra être porté avec des vêtements civils. L'autorisation de port de l'insigne en argent sur tout autre costume que ceux indiqués plus haut ne peut être accordée que par le Comité central à la suite d'une demande écrit adressée à cette instance. Seuls les membres faisant parties de l'Alliance avant le 22 novembre 1914 sont autorisés de porter l'insigne sur un costume convenable et n'attirant pas l'attention. Tous les membres sont responsables de l'insigne qu'ils portent. Tout abus sera sévèrement poursuivi.

Trachtenatelier: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 2.50.18, Postcheck VIII/9392
Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

Inseraten-Annahme: Rotkreuz-Verlag Bern; Geschäftsstelle: Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn.
Schluss der Inseraten-Annahme jeweilen am 10. des Monats.
Les annonces sont reçues par Editions Croix-Rouge Berne; Office: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.
Dernier délai: le 10 de chaque mois.

15. Juli 1936
29. Jahrgang

Nr. 7

15 juillet 1936
29e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Klärung der Stellung der Detachementsschwestern	121
Précisions sur le statut des infirmières mobilisables	124
Schweizerischer Krankenpflegebund - Alliance suisse des gardes-malades	127
Trachtenatelier des Schweizerischen Krankenpflegebundes	129
Schwestern in Kaboul	129
Qu'est-ce que la diphtérie	130
Behandlung rheumatischer Krankheiten mit Bienengift	133
Tabak und Krebs	135
Peut-on faire grandir les enfants trop petits	136
Malpositions dentaires	137
Une anecdote dans l'histoire du nursing	138
Zur Geschichte der Impfung	138
Nachtwachgedanken	140

Klärung der Stellung der Detachementsschwestern.

In der Juni-Nummer der «Blätter für Krankenpflege» wurde der französische Text einer Resolution mitgeteilt, die an der Delegiertenversammlung des Schweizerischen Krankenpflegebundes gefasst wurde. Sie wurde am 29. Mai 1936 dem Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes zugestellt und hatte folgenden Wortlaut: «Die Delegiertenversammlung des Schweizerischen Krankenpflegebundes, die am 24. Mai 1936 in Olten tagt und die 1800 Mitglieder des Krankenpflegebundes vertritt, beauftragt ihren Zentralvorstand, an zuständiger Stelle und innerhalb *kürzester Frist* zu veranlassen, dass diejenigen Schwestern, die sich zum Dienst im Kriegs- und Epidemiefall verpflichten, genau darüber unterrichtet werden können, wie sie im Falle der Einberufung zu Kriegs- und Epidemiezeiten betreffend

Ausrüstung,
Versicherung bei Krankheit, Unfall und Invalidität,
Besoldung, Gradeinteilung etc.

gestellt und gesichert sind.»

Am 9. Juni ist auf diese Resolution das nachfolgende Antwortschreiben, unterzeichnet vom Rotkreuz-Chefarzt und vom Zentralsekretär des Schweizerischen Roten Kreuzes, eingelangt, das im Einverständnis mit der Präsidentin des Schweizerischen Krankenpflegebundes auf diesem Wege allen Schwestern zur Kenntnis gebracht wird:

1. Ausrüstung der Detachementsschwestern.

Für die persönliche Ausrüstung der Detachementsschwestern sind die Bestimmungen für die Ausrüstung der Hilfsdienstpflichtigen massgebend, das heisst, die persönliche Ausrüstung ist von den Betreffenden selbst zu besorgen.

2. Versicherung.

Die Versicherung der Detachementsschwestern im Fall einer Einberufung für die Armee richtet sich nach dem Bundesgesetz betreffend Versicherung der Militärpersonen gegen Krankheit und Unfall vom 28. Juni 1901 und 27. Juni 1906, solange das neue Militärversicherungsgesetz nicht in Kraft getreten ist. Es heisst dort in Artikel II: «Die Versicherung gegen Krankheit und Unfall erstreckt sich: 7. Im Kriegsfall auf das Sanitätspersonal der schweizerischen Hilfsgesellschaften, welches organisiert und unter militärische Befehle gestellt ist.» Das neue Militärversicherungsgesetz soll diejenigen Bedingungen festlegen, in denen die Versicherung den Schwestern des Roten Kreuzes zukommt, auch wenn sie ausserhalb des Kriegsfalles von der Armee beansprucht werden.

Im Fall von Epidemien richtet sie sich nach dem Bundesratsbeschluss betreffend Ergänzung des Reglementes über Ausrichtung von Bundesbeiträgen zur Bekämpfung gemeingefährlicher Epidemien vom 14. Mai 1915, Artikel 12bis: «Aerzte, Krankenpflegepersonen und Desinfektoren, die mit der Ausführung amtlich angeordneter Verhütungs- und Bekämpfungsmassregeln oder mit der Behandlung und Verpflegung internierter oder in Absonderungshäusern untergebrachter Kranker beauftragt sind, haben, wenn sie infolge ihres Dienstes von einer dem im Gesetz genannten Krankheiten befallen werden, Anspruch auf unentgeltliche Behandlung und Verpflegung in einem Absonderungshaus und auf ein angemessenes Krankengeld. — Tritt infolge der Erkrankung Erwerbsunfähigkeit oder der Tod ein, so haben in ersterem Falle die Betroffenen, in letzterem Falle ihre Hinterlassenen Anspruch auf eine angemessene Entschädigung.»

3. Besoldung.

Die Besoldung für Krankenschwestern wurde laut Angaben des Oberkriegskommissariates für die Grippeepidemie 1918 durch Bundesratsbeschluss vom 19. April 1918 auf Fr. 3.— pro Tag nebst Verpflegung und Unterkunft festgesetzt. Für ein Aufgebot von Rotkreuz-Schwestern in einen Aktivdienst ist bezüglich Besoldung gegenwärtig nichts bestimmt. Ein bezüglicher Beschluss müsste seinerzeit erst gefasst werden.

Zu diesen formellen, gesetzlich festgelegten Entscheiden möchten wir noch folgendes beifügen:

1. Ausrüstung.

Der Soldat und Unteroffizier rückt zum Militärdienst ein mit seinem Tornister, in dem er an persönlichen Effekten 1 Paar Hosen, 1 Paar Schuhe, 1 Hemd, 2 Paar Socken, 1 Handtuch und einige Taschentücher unterbringen kann. Mit dieser Ausrüstung muss er unter Umständen monatelang im Freien bei jedem Wetter auskommen können. Die Krankenschwestern sind eingeteilt in San.-Züge und M. S. A. Die San.-Züge sind immer nur verhältnismässig kurze Zeit unterwegs; in der übrigen Zeit sind sie in grossen Ortschaften stationiert, und dort ist auch für die Unterkunft der Krankenschwestern gesorgt. Die M. S. A. sind Spitäler von 2000—5000 Betten, die ohnehin nur in grössern Ortschaften im relativ gesicherten Hinterlande errichtet werden können (wenn möglich werden sie in einem bestehenden Kantonsspital eingerichtet). Die Möglichkeit, Gepäck nachsenden zu lassen

oder das Notwendige zu beschaffen, wird somit jederzeit bestehen. Ausserdem können die Schwestern im Ernstfall auf sehr weitgehende Unterstützung durch die zivile Bevölkerung rechnen. Die persönliche Ausrüstung, welche eine Schwester beim Einrücken mitnehmen muss, ist daher sehr beschränkt, und die von Ihnen aufgestellte Liste ist viel zu umfangreich. Verlangt wird von den Schwestern bloss, neben Wolldecke, Essgeschirr, Trinkgefäss und Proviant für zwei Tage, die allernotwendigste Wäsche für den privaten Gebrauch, also weniger als was sie beim Antritt jeder Stelle ohnehin mitnehmen muss. Wenn die Schwester in der Lage ist, darüber hinaus sich noch mit Reservekleidern, Schürzen usw. in genügender Zahl zu versehen, ist das sehr wünschenswert, verlangt wird es aber nicht. Die Schwester kann verlangen, dass ihr im Dienst alles, was nicht persönliche Kleidungsstücke und Wäsche sind, von der Armee zur Verfügung gestellt wird. Die Armee kann die Gepäckstücke für die Krankenschwestern nicht liefern.

Das Schweizerische Rote Kreuz wird jedenfalls bemüht sein, den Schwestern ihre Aufgabe nach Möglichkeit zu erleichtern, aber die Anforderungen dürfen auch nicht überspannt werden.

Die Bemerkung in Ihrem Schreiben: «Die Bundessubventionen, die Schwesternschaften und Hilfsorganisationen zuerkannt werden, stehen in keinem Verhältnis zu den Verpflichtungen, die diese Institutionen den Militärorganisationen gegenüber übernehmen. Wie für die Wehrmänner seitens der Armeeleitung die volle Ausrüstung gewährleistet wird, so sollte es auch möglich sein, seitens der Abteilung für Sanität des Eidgenössischen Militärdepartementes die Ausrüstung des Hilfspersonals zu sichern» ist durchaus irrtümlich. Die Wehrmänner erhalten von der Armeeleitung Uniformen, Schuhe und Tornister. Die übrige persönliche Ausrüstung haben sie selbst zu beschaffen. Von den Krankenschwestern verlangt man darüber hinaus eine Wolldecke. Die Wehrmänner haben eine Rekrutenschule von mindestens drei Monaten und jährlich 14 Tage Wiederholungskurs zu leisten. Von den Krankenschwestern verlangt die Armee *in Friedenszeiten überhaupt nichts.* Die Subventionen, welche von der Eidgenossenschaft und vom Roten Kreuz zugunsten der Schwestern ausgerichtet wurden, betrugen im Durchschnitt der letzten zehn Jahre über Fr. 77'000.— im Jahr. Dabei sind weder das Dotationskapital noch die Fürsorgeeinrichtung des Lindenhofs berücksichtigt. Als einzige Gegenleistung wird verlangt, dass die Schwestern sich im Falle von Krieg oder Epidemien zur Verfügung stellen, eine Verpflichtung, die nicht über das hinaus geht, was eigentlich als selbstverständliche Pflicht jeder vaterländisch gesinnten Person angesehen werden kann.

2. Versicherung.

Die Versicherungsfrage ist gesetzlich geregelt. Die Anstrengungen, die in der letzten Zeit gemacht wurden und weiterhin gemacht werden sollen, beziehen sich einzig darauf, zu erreichen, dass in den gesetzlichen Bestimmungen keine Möglichkeit ausser acht gelassen wird, bei der die Versicherung in Kraft treten soll. Sie können versichert sein, dass das Schweizerische Rote Kreuz darüber wachen wird, dass Schwestern nur dann vom Roten Kreuz aufgeboten werden, wenn die Voraussetzungen für das Wirksamwerden der Versicherung gegeben sind.

3. Besoldungsansätze.

Das Zentralsekretariat hat bereits vor einiger Zeit mit dem Oberfeldarzt Fühlung genommen, um zu einer Festsetzung des Soldes der Detachementsschwestern im Falle eines Aufgebotes zu gelangen. Die Frage wird weiter verfolgt, ist aber noch nicht zum Abschluss gekommen.

Ihre Anregung zu einer Besprechung mit den massgebenden Persönlichkeiten nehmen wir gerne entgegen. Wir sind zu einer solchen Besprechung bereit, wenn Sie sie für notwendig erachten und können, wenn Sie es wünschen, dazu auch noch weitere Personen einladen.

Mit vorzüglicher Hochachtung:

Der Rotkreuz-Chefarzt: sig. *H. Sutter*, Oberst.

Der Zentralsekretär: sig. Dr. *v. Fischer*.

Précisions sur le statut des infirmières mobilisables.

On a lu dans le numéro de juin 1936 du *Bulletin des gardes-malades* qu'en assemblée générale des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades la résolution suivante a été votée:

«L'assemblée, représentant 1800 membres de l'Alliance suisse des gardes-malades, charge son Comité central de s'adresser dans le plus bref délai aux instances compétentes, dans le but d'obtenir de celles-ci des renseignements précis concernant la mobilisation du personnel infirmier à disposition en cas de guerre ou d'épidémies.

Ce personnel devrait en particulier être mis au courant

a) de l'équipement personnel,
b) des conditions d'assurances-maladie, accident et invalidité,
c) de la solde, d'après le grade, et des autres prestations auxquelles il a droit.»

En date du 29 mai 1936, cette demande de renseignements a été transmise à la Croix-Rouge par la présidente de l'Alliance, Sr Louise Probst. Celle-ci a reçu le 9 juin la réponse qui suit, signée par le secrétaire général de la Croix-Rouge et par le médecin en chef de la Croix-Rouge suisse:

1° Equipement des infirmières faisant partie de détachements de la Croix-Rouge.

En ce qui concerne l'équipement personnel des infirmières incorporées dans des détachements, c'est l'ordonnance concernant les personnes versées dans les services complémentaires de l'armée qui fait loi; c'est dire que cet équipement personnel doit être fourni par le personnel lui-même.

2° Assurances.

L'assurance des infirmières faisant partie de détachements appelés à fonctionner en cas de mobilisation, est réglée par la Loi fédérale sur l'assurance contre les maladies et les accidents des militaires, du 28 juin 1901 et

27 juin 1906, et ceci jusqu'au moment où une nouvelle loi militaire (à l'étude) entrera en vigueur. La loi dit, à l'art. II:

«L'assurance-maladie et accident s'étend, ... § 7, en cas de guerre, au personnel sanitaire des sociétés de secours volontaire, organisées et placées sous l'autorité militaire.»

La loi en préparation sur l'assurance militaire, fixera les conditions de l'assurance des infirmières de la Croix-Rouge, même dans le cas où elles sont employées par l'armée en dehors du cas de mobilisation de guerre.

En cas d'épidémies, c'est l'Arrêté fédéral complétant le règlement sur les subventions accordées à l'occasion de la lutte contre les maladies épidémiques, du 14 mai 1915, qui sera appliqué. Ce règlement prévoit à son art. 12bis:

«Les médecins, le personnel infirmier et les désinfecteurs, appelés à participer à des mesures officielles de protection ou de traitement à l'égard de malades internés ou placés en quarantaine, ont droit aux soins et à l'entretien gratuits s'ils sont victimes d'une infection due aux maladies en question, dans le cas où cette maladie aurait été contractée en activité de service. Ils ont droit, en outre, à une indemnité journalière aussi longtemps qu'ils devront être soignés dans un hôpital.

Si ces malades devenaient invalides ou s'ils devaient décéder du fait de la contagion acquise, eux ou leurs survivants ont droit à une indemnité équitable.»

3° Solde.

La solde des infirmières a été fixée d'après les indications du Commissariat fédérale des guerres, lors de l'épidémie de grippe de 1918, par Arrêté fédéral du 19 avril 1918, à frs. 3.— par jour, plus entretien complet. Actuellement le taux de la solde des infirmières mises sur pied pour un service analogue n'est pas fixé; le cas échéant il devrait l'être.

*

Nous voudrions compléter ces renseignements sur les dispositions légales, par les remarques qui suivent:

ad *1° Equipement.*

Le soldat et le sous-officier entrent en service avec le sac dans lequel on peut loger comme effets personnels: 1 paire de caleçons, 1 paire de chaussures, 1 chemise, 2 paires de chaussettes, 1 linge de toilette et quelques mouchoirs. Le soldat doit arriver à se contenter de cet équipement, éventuellement pendant des mois, en plein air et par tous les temps.

Les infirmières sont incorporées soit dans les trains sanitaires, soit dans les établissements militaires sanitaires. Les trains sanitaires ne circulent que pendant un temps relativement court; entre temps ils stationnent dans des gares de localités importantes où les infirmières attribuées à ces trains seront logées par les autorités militaires.

Les établissements sanitaires militaires sont des hôpitaux de 2000 à 5000 lits, qui seront organisés dans des centres et à l'arrière, soit dans une région aussi protégée que possible (souvent dans un hôpital cantonal existant). Dès lors il sera facile de faire adresser des bagages en ces endroits. ou bien d'acheter le nécessaire sur place.

L'équipement personnel dont chaque infirmière doit être munie, peut être réduit, et la liste que vous en donnez est beaucoup trop considérable. En plus de la couverture de laine, du service de table, d'un gobelet et de provisions de bouche pour deux jours, elle n'aura à prendre que les sous-vêtements indispensables, voire même moins que ce que toute infirmière emporte lorsqu'elle va occuper un poste civil. Si la garde-malade peut prendre des costumes de réserve, des tabliers, etc., cela ne saurait être qu'excellent, mais ce n'est pas exigé. En service commandé, l'infirmière peut prétendre à ce que l'armée mette à sa disposition tout ce qui lui est nécessaire, hors ses vêtements personnels et son linge de corps. L'armée ne peut pas fournir aux infirmières les mallettes ou sacs destinés à leur bagage.

La Croix-Rouge suisse s'efforcera en tout cas de faciliter les tâches incombant aux sœurs, mais les exigences du personnel infirmier ne doivent pas être exagérées.

Nous relevons dans votre lettre que vous prétendez que «les subventions fédérales dont bénéficie le personnel infirmier, ainsi que les organisations de secours, sont loin d'être en rapport avec les prestations offertes par ces institutions aux organisations militaires. Alors que chaque soldat reçoit un équipement complet de l'armée, il devrait être possible — ajoutez-vous — que le service de santé assurât la fourniture de l'équipement du personnel auxiliaire». C'est là une erreur. Le soldat touche l'uniforme, la chaussure et le sac, mais il doit fournir lui-même le reste de son équipement. Aux infirmières, il est demandé en outre de se munir d'une couverture. — Le soldat doit faire une école de recrues d'une durée d'au moins trois mois, puis, chaque année, un cours de répétition de quinze jours. — En temps de paix, l'armée n'exige aucune prestation de la part des infirmières. Les subventions accordées par la Confédération et par la Croix-Rouge à la formation des infirmières, atteignent (moyenne des dix dernières années) plus de frs. 77'000 par an. Dans cette somme, nous n'avons pas compris le capital de dotation de l'Ecole du Lindenhof, ni son fonds de prévoyance destiné au personnel. En échange, la seule contre-prestation exigée est celle de l'engagement que les infirmières prennent de se mettre à disposition en cas de guerre ou d'épidémies, engagement qui ne dépasse pas — pensons-nous — ce qui doit être considéré comme un devoir élémentaire par toute personne à laquelle le sentiment patriotique ne fait pas défaut.

ad 2° *Assurances.*

La question de l'assurance est légalement réglée. Les efforts faits jusqu'ici, et qui se poursuivent, tendent uniquement à obtenir que les prescriptions légales ne laissent de côté aucune des possibilités qui doivent être prises en considération pour rendre l'assurance effective dans tous les cas.

Vous pouvez être assurée que la Croix-Rouge suisse veillera à ce que les infirmières ne recevront des ordres de marche que si la Croix-Rouge obtient la certitude que l'assurance de son personnel entre en jeu pour le cas en question.

ad 3° *Solde.*

Le secrétariat général de la Croix-Rouge a pris contact, il y a quelque temps déjà, avec le médecin en chef de l'armée, au sujet de la solde des

infirmières faisant partie d'un détachement. Cette question n'a pas encore trouvé de solution définitive, mais les pourparlers se poursuivent.

Votre propositions d'étudier les questions soulevées dans votre lettre avec les personnalités compétentes, est intéressante, et nous sommes volontiers disposés de nous prêter à cette étude et de participer à une conférence, si vous désirez y inviter d'autres personnes.

Avec l'expression de notre parfaite considération,

Le médecin en chef
de la Croix-Rouge suisse:
(sig.) *H. Sutter*, colonel.

Le secrétaire général
de la Croix-Rouge suisse:
(sig.) Dr *de Fischer*.

Schweizerischer Krankenpflegebund
Alliance suisse des gardes-malades
Aus den Verbänden - Nouvelles des sections.

Krankenpflegeverband Basel.

Der **Einladung in die Walderholungsstätte** mit Führung durchs Pumpwerk folgte Sonntag, 28. Juni, nur eine sehr kleine Zahl von Mitgliedern. Zum Glück gesellten sich noch einige Gäste dazu. Woran es lag, dass die Beteiligung so schwach war, lässt sich nicht erklären. Das Wetter war sehr gut und der Ort ist bekanntlich prächtig. Als wir um 15 Uhr mit nur 18 Personen das Pumpwerk betraten, tat ich es mit sehr gemischten Gefühlen. Der Betrieb wurde wegen uns extra länger laufen gelassen. Pläne, ja sogar eine Rednertribüne, wurden bereitgestellt. Der Werkführer selbst erklärte uns alles anhand dieser Pläne mit nachfolgender Führung durchs Werk. Wir sahen die grossen Pumpen, und auch woher das Grundwasser kommt. In seiner herrlichen Klarheit konnten wir dasselbe in den tiefen Brunnen bewundern. Wir bekamen eine Ahnung von der grossen Organisation, die es benötigt, um eine Stadt mit gutem Wasser zu versorgen. Kurz gesagt, es war eine sehr aufklärende, instruktive Führung, die auch an dieser Stelle aufs beste verdankt sei. Zurückgekehrt ins Waldheim wurde gleich zu einer Erquickung gastronomischer Art eingeladen. Was bot sich da den Eintretenden für ein Anblick! Drei humorvoll, festlich gedeckte Tischreihen, wovon knapp eine besetzt wurde. Schade für die feinen «Belegten» und die grosse Mühe, mit der wohlwollende Mitglieder die Labung hergerichtet hatten. Nach reichlicher Verpflegung vereinigten sich alle in den schattigen Anlagen, wo bei Spiel und gemütlichem Gedankenaustausch die Zeit nur allzurasch verstrich. Dankerfüllt nahm man Abschied, besonders aber von den Besorgern der Veranstaltung. Nicht vergessen sei auch unser herzlicher Dank an die Verwaltung, die uns das Heim zur freien Verfügung gestellt hat. — Ich kann diesen kurzen Bericht nicht schliessen, ohne der Bitte Ausdruck zu geben, dass bei Durchführung von weiterbildenden Anlässen die Beteiligung grösser sein möchte. Die Mitglieder sind es, die bei der Kommission diesbezügliche Forderungen stellen. Wird dazu eingeladen, sind es wieder die Mitglieder, die die Kommission im Stich lassen und ihr Desinteressement durch Abwesenheit bekunden. Solche Erfahrungen könnten den Mut zu Wiederholungen zum Nachteil aller bedenklich mindern, wenn nicht ganz rauben. «Stillstand aber ist Rückschritt.» Drum das nächste Mal: Alles, was kann, auf Deck!

P. R.

Section de Genève.

Le **pendantif** no 1315 a été égaré, ce numéro est donc annulé jusqu'à nouvel avis.

Section de Neuchâtel.

Notre section est en deuil, deux de ses membres ayant été enlevés par la mort en moins de quinze jours. Sr **Ida Domon**, retirée depuis deux ans à l'hospice de Mon-Repos sur Neuveville, nous a quittés après une carrière longue et très remplie. Sage-femme, elle travailla quelques années à Malleray, puis vint se fixer à Neuchâtel où elle déploya son activité bienfaisante pendant environ trente ans. D'une humilité et d'une bonté rares, elle savait se sacrifier pour ses malades et pour sa famille. Penser à elle-même lui était inconnu; c'était toujours le bien des autres qu'elle avait en vue. Pendant ses dernières années à Neuchâtel, elle circulait péniblement, courbée moins sous le poids des ans que par l'usure prématurée provenant d'un long labeur au service des autres. Le seul luxe — si luxe il y a — que sœur Ida se permit, furent ses 50 canaris. Nombreuses sont celles d'entre nous qui, allant voir notre collègue âgée, eurent l'occasion de l'entendre parler à ses oiseaux chéris comme à de petits amis comprenant et entendant tout. C'est ainsi qu'elle devait parler aux nombreux bébés qu'elle eut l'occasion de soigner et de suivre. Pendant quelques mois la maladie a déformé le caractère de sœur Ida qui a été toute sa vie une personne affable, charitable dans ses jugements, dans ses pensées et ses intentions. Elle a creusé humblement son sillon en y semant le bien. Une de ses dernières préoccupations ne fut-elle pas de pouvoir encore ramener la paix et l'accord dans un ménage ami, avant d'aller vers Dieu qu'elle aimait et en qui elle se confiait avec une foi solide.

† **Sœur Evelyne Henriod.** D'un extérieur agréable, jeune, intelligente et adroite dans son travail, Evelyne s'en allait, souriant à la vie. Sa bonne grâce et son amabilité prévenante lui gagnaient les cœurs. Son assurance innée pouvait parfois lui attirer des ennuis et de l'incompréhension, mais elle allait tout droit devant elle, de l'allure d'une bonne conscience. N'ayant rien de mesquin, elle ne soupçonnait pas le mal et regardait plus haut et plus loin. Sauf erreur, c'est en 1930 qu'après avoir fait l'école normale de notre ville, Evelyne se tourna du côté de la maison des diaconesses de Strasbourg et entra dans cette institution avec la pensée de peut-être y rester. Les circonstances et une meilleure connaissance d'elle-même la poussèrent à quitter Strasbourg au bout de deux ans et demi, mais elle continua les soins aux malades, tantôt à Neuchâtel dans des services privés où elle se fit grandement aimer et apprécier, tantôt au Portugal dans une clinique chirurgicale, ou encore à Leysin. C'est dans cette station de montagne qu'elle sentit les atteintes d'une affection chirurgicale aiguë, reconnue trop tard, qui l'emmena en quinze jours. Transportée de Leysin à Neuchâtel dans un état déjà très grave, elle resta quelques jours entre la vie et la mort dans une clinique, où les soins d'un éminent praticien ne purent la sauver. Nous nous inclinons avec douleur devant cette tombe trop tôt ouverte. Nous compatissons à la douleur de la famille de notre jeune collègue, et nous voudrions dire ici, à cette famille, toute notre profonde sympathie. Sœur Evelyne sera un grand vide au sein de notre section. Nous garderons d'elle un souvenir de franche gaîté, de tempérament d'artiste plein d'imprévu, de loyale camaraderie et de vie débordante qui, maintenant s'épanouit dans l'Au-delà. *L. B.*

Bernischer Krankenpflegeverband.

Unser **Fortbildungskurs** wird in der zweiten Hälfte Oktober abgehalten werden. Wir werden das genaue Datum später bekannt geben können. Wir möchten dringend bitten, uns eventuelle Vorschläge und Anregungen zu machen, über welche Gebiete referiert werden soll, damit wir, soweit möglich, diese Wünsche

berücksichtigen können. Wir müssen aber frühzeitig orientiert werden, da die Einreihung und das Gewinnen der richtigen Referenten immer Zeit in Anspruch nimmt. Mitteilungen erbeten an Schwester Lina Schlup, Niesenweg 3, Bern.

Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche.

Verschiedene Anfragen von Schwestern und Zivilpersonen betreffend Aufnahme, Aus- und Weiterbildung in unserem Krankenpflegeverband veranlassen uns, folgende orientierende Mitteilung zu machen: Das Lehrspital unserer Schule befindet sich in Langenthal, in welchem *ausschliesslich* eigene Schülerinnen ausgebildet und *nur* Schwestern unseres Verbandes beschäftigt werden. Eine anderswo begonnene Lehrzeit kann bei einer eventuellen Aufnahme nicht berücksichtigt werden. Diplomierte Schwestern, welche dem Verband beizutreten wünschen, haben sich über eine dreijährige Lehrzeit einer anerkannten Schule oder das absolvierte Bundesexamen auszuweisen.

Unser Krankenpflegeverband ist eine Stiftung des bernischen Vereins für kirchliche Liebestätigkeit und als solche dem Synodalrat des Kantons Bern unterstellt.

Die Oberin: Schw. *Hanhart.*

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

Sektion Basel. — *Aufnahmen:* Schwn. Irene Handschin, Marlis Schlatter, Elsi Gisler, Pfleger Emil Abt. — *Neuanmeldungen:* Schwn. Pauline Palmer, geb. 1880, von Basel (Uebertritt von Bern); Anna Lanz, geb. 1904, von Gondiswil (Bern); Johanna Walther, geb. 1891, von Wohlen (Bern).

Sektion Bern. — *Anmeldung:* Schw. Lina Karrer, geb. 1903, von Teufenthal (Aargau). — *Aufnahme:* Schw. Hanny Spirgi.

Sektion Luzern. — *Aufnahme:* Schw. Aline Studer.

Sektion Zürich — *Anmeldungen:* Schwn. Lydia Bauer, geb. 1909, von Köniz (Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof Bern); Martha Kägi, geb. 1911, von Turbenthal (Pflegerinnenschule Zürich); Marie Näf, geb. 1896, von St. Peterzell Krankenhaus Neumünster, Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen); Emmy Schreijak, geb. 1908, von Schorndorf (Württemberg), (La Lignière Gland, Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Karline Meier, Sophie Kohli, Alice Ryser, Lydia Speck. — *Definitiv aufgenommen:* Schwn. Mina Baltensberger, Rosettli Frei.

Trachtenatelier des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Asylstrasse 90, Zürich 7.

Das Atelier ist wegen Ferien vom 27. Juli bis 24. August geschlossen.

Schwester *Irma Küng.*

Schwestern in Kaboul.

Eine bemerkenswerte Aufgabe löst gegenwärtig die Lindenhofschwester *Marga Poliansky-Furrer,* die in der afghanischen Hauptstadt, *Kaboul,* seit diesem Frühjahr einem, den modernsten Anforderungen entsprechenden Lungensanatorium als Directrice vorsteht. Es ist schade, dass wir die sehr

ausführlichen, höchst interessanten Reise- und Tätigkeitsberichte der Schwester Marga hier nicht veröffentlichen können. Soviel wollen wir aber doch erwähnen, dass das Lungensanatorium in Kaboul den vornehmsten europäischen Instituten dieser Art ruhig an die Seite gestellt werden kann. Kaboul, das punkto Meereshöhe ungefähr unserem Mürren entsprechen dürfte, soll sich eines gesunden Klimas erfreuen. Darüber, ob dort trotz der Höhe auch Malariafälle auftreten, sind wir nicht genügend orientiert.

Die Aufgabe, welche Schwester Marga zu lösen hat, ist sicher keine leichte, gilt es doch, eine Truppe von Pflegepersonal zu dirigieren, deren Begriffe von Reinlichkeit und Zuverlässigkeit mit den unsrigen nicht übereinstimmen. Wer aber die Energie und Unerschrockenheit der Schwester Marga kennt, wird nicht erstaunt sein, zu hören, dass sie schon jetzt zum befriedigenden Erfolg gekommen ist, wobei ihr auch die starke Unterstützung durch das dortige Gesundheitsministerium zustatten gekommen ist. Schwester Marga erteilt übrigens nebenbei theoretischen und praktischen Unterricht in Krankenpflege, den sie, dank ihrer Sprachengewandtheit, schon im Herbst ohne Dolmetscher in persischer Sprache ausführen wird.

Auch die afghanische Regierung scheint mit der neuen Schweizer Directrice zufrieden zu sein, denn Schwester Marga hat uns im Auftrag derselben ersucht, *eine weitere Schweizer Schwester* zu gewinnen, um das neben dem Sanatorium liegende, neu errichtete Männerspital zu leiten. Ein interessantes Arbeitsfeld für eine gesunde, intelligente und organisatorisch begabte Schwester. Energie und Unerschrockenheit werden aber wohl die Haupterfordernisse sein, die letztere deshalb, weil eine an Schweizer Verhältnisse gewohnte Schwester gegen reichliche Ueberraschungen gewappnet sein muss. Wir können auch verraten, dass die Vertragsbestimmungen recht günstige sind. Es ist ein Monatssalär von 25 Pfund vorgesehen bei bezahlter Hinreise. (Nach längerem Aufenthalt wird auch Rückreise bezahlt.) Die beiden Schwestern würden gemeinsam Haushalt führen und könnten sich dort ein kleines Stückchen Heimaterde schaffen. Der Vorteil, von der jetzt dort weilenden Schwester eingeführt zu werden, ist nicht hoch genug anzuschlagen.

Schwestern, die im Besitze der erforderlichen Eigenschaften und der dazu gehörenden Lust zu sein glauben, wird der Unterzeichnete gerne die weiteren Wege und die Gelegenheit zu näheren Erkundigungen weisen.

Bern, Taubenstrasse 8. Dr. *C. Ischer.*

Qu'est-ce que la diphtérie!

«Tout décès causé par la diphtérie devrait donner lieu à une enquête, et des mesures devraient être prises contre les personnes responsables.»

Professeur Rosenau.

L'organisation en France d'une Semaine de la Diphtérie, sous les auspices du ministre du travail et de l'hygiène, est un acte des plus significatifs. Il montre que le moment est venu d'appeler à l'aide les hommes et femmes

intelligents. Le problème de la diphtérie ne peut être résolu uniquement par les législateurs, les médecins et les infirmières, quelles que soient leur bonne volonté et leurs capacités. Pour que tous bénéficient de nos connaissances sur la diphtérie, il faut que tous soient à même de les comprendre. Le premier venu peut collaborer à des entreprises utiles si on lui en fait comprendre la raison d'être.

On ne saurait dire à quelle époque la diphtérie a commencé d'exercer ses ravages. Hippocrate en parle, et deux siècles avant J.-C., Arétée de Cappadoce la décrit sous le nom «d'ulcère d'Egypte ou de Syrie». A la suite d'épidémies meurtrières qui sévirent en Espagne aux 16e et 17e siècles, la diphtérie fut étudiée par les médecins espagnols qui l'appelèrent *morbus suffocans* ou *garrotillo* à cause de l'analogie de ses symptômes avec ceux qui accompagnent la mort par le garrot. L'origine du synonyme «croup» est peut-être le mot islandais «hrop», désignant un bruit rauque qui se produit parfois quand on respire.

Durant la guerre franco-allemande de 1870, le professeur Klebs fit d'importantes recherches sur la nature des bactéries, et en 1883, il décrivit à Zurich certaines bactéries qu'il identifia avec la diphtérie. L'année suivante, le professeur Loeffler, un des plus brillants collaborateurs de Robert Koch, publia un ouvrage que l'on considère aujourd'hui comme un classique en matière de bactériologie. A partir de cette date, le bacille de la diphtérie a été connu sous le nom de «bacille de Klebs et Loeffler».

Deux phénomènes curieux semblèrent tout d'abord se contredire: on ne constatait la présence du bacille que dans la gorge et les régions avoisinantes, cependant, certains organes tels que le cœur étaient sérieusement affectés. Loeffler donna de ce phénomène une explication confirmée par le plus célèbre élève de Pasteur, le professeur Roux. Il supposa que le bacille présent dans la gorge produisait une toxine absorbée par tout l'organisme. Le professeur Behring remarqua ensuite qu'un sujet d'expérience guéri de diphthérie était immunisé contre cette maladie. Il démontra que cet état de choses était dû à la présence d'un antidote ou «antitoxine» dans le sang de l'animal.

En injectant une partie de ce sang à un autre animal il permettait à celui-ci de résister à une infection diphtérique qui, autrement, lui serait fatale. Le premier animal était amené, par la présence des bacilles ou de leurs toxines, à produire lui-même une antitoxine. C'est ce que l'on appelle l'immunisation *active*. Le deuxième animal auquel on injectait l'antitoxine contenue dans le sang du premier, avait tout le bénéfice de l'immunisation sans avoir eu le moindre effort à faire. C'est ce que l'on appelle l'immunisation *passive*.

Dans la pratique, on s'est servi du cheval depuis 1896 en lui injectant des bacilles de diphtérie ou des toxines diphtériques libres de germes afin qu'il produise des antitoxines. A l'institut Pasteur de Paris, on injecte à ce même cheval divers bacilles ou toxines, et les antitoxines prélevées sur lui sont ajoutées à celles de plusieurs autres chevaux afin que le mélange injecté à un être humain soit aussi actif que possible. Les statistiques démontrent d'une façon évidente que cette antitoxine contenue dans le sérum sanguin prélevé sur des chevaux artificiellement immunisés a sauvé la vie à des milliers de malades atteints de diphtérie. Incapables de réagir

d'eux-mêmes à l'infection en produisant dans leur organisme une quantité suffisante d'antitoxines, ils ont profité de l'immunisation passive, grâce aux injections d'antitoxine de cheval. L'immunité ainsi conférée ne dure pas très longtemps. Le cas est semblable à celui d'un homme qui hérite d'une vaste fortune, la dépense en quelques semaines, et ne se trouve pas dans une meilleure situation qu'auparavant, car ayant joué un rôle entièrement passif, il n'a pas appris à gagner lui-même le nécessaire. Le problème qui se posait était donc le suivant: Comment conférer aux êtres humains une immunité permanente contre la diphtérie? Car l'immunisation passive avec un sérum contenant des antitoxines pouvait bien sauver chaque année des milliers de vies mais, après tout, elle ne garantissait nullement l'avenir.

On a trouvé, il y a quelques années, une solution au problème, en mélangeant la toxine diphtérique avec de l'antitoxine dans des proportions telles que la première se trouve pour ainsi dire neutralisée sans perdre sa faculté de stimuler la défense de l'organisme. En d'autres termes, il est devenu possible de traiter les êtres humains de façon à leur assurer l'immunité que donne une atteinte de diphtérie à laquelle on a résisté, sans avoir couru les risques et subi les souffrances de la maladie. Ce mélange est connu sous le nom de «toxine-antitoxine». Une autre préparation appelée «anatoxine», et due au professeur Ramon de l'Institut Pasteur de Paris, a des effets analogues. Les chiffres suivants donnent une idée de l'évolution rapide du mouvement en faveur de la vaccination: L'institut Pasteur a préparé et distribué 5000 doses d'anatoxine en 1924, 15'000 en 1925, 300'000 en 1928 et 125'000 pendant les trois premiers mois de 1929. A la fin de 1928, 500'000 enfants avaient ainsi été vaccinés au Canada. La mortalité diphtérique diminue rapidement dans les régions où l'on pratique systématiquement la vaccination et l'on est en droit de croire que le nombre de décès causés par cette maladie sera bientôt presque nul et que, le cas échéant, «ils donneraient lieu à une enquête et des mesures seraient prises contre les personnes responsables».

Il n'est pas nécessaire que les personnes déjà immunisées contre la diphtérie soient ainsi vaccinées. Mais comment savoir si l'on est protégé contre cette maladie ou susceptible de la contracter? Le Dr Bela Schick de Vienne a répondu à cette question au moyen d'une expérience entièrement inoffensive à laquelle il a donné son nom. On injecte sous la peau une quantité minime de toxine diphtérique. Si le sujet a eu la diphtérie ou possède une immunité naturelle, la peau ne présente aucune altération à l'endroit de la piqûre, mais, dans le cas contraire, on voit apparaître une petite tâche rouge sur ce point.

Voilà donc les raisons qui ont engagé le ministère de l'hygiène à organiser une semaine nationale contre la diphtérie. Il faut avertir les parents du danger qui menace leurs enfants et leur indiquer le moyen de l'éviter simplement et sans risques. Qu'ils les soumettent à la réaction de Schick. Si elle est négative, l'enfant est naturellement immunisé et la diphtérie ne le menace pas. Si d'autre part, elle est positive, il peut fort bien contracter la maladie et la vaccination s'impose. La chose est fort simple, mais elle cesse de l'être du moment où les parents sont tout-à-fait ignorants de la question, ou sont prévenus contre la vaccination par les discours hostiles de certains maniaques. Le maniaque qui passe sa vie à soutenir que le soleil

tourne autour de la terre peut ne pas manquer de charmes, ses lubies nous divertissent et font naître le sentiment de notre supériorité intellectuelle, mêlé d'une indulgente pitié. Mais celui qui engage une pauvre mère harassée de travail, qui n'a ni le temps, ni le moyen d'approfondir elle-même la question, à soustraire ses enfants à la vaccination, celui-là fait une mauvaise action et ses efforts doivent être vigoureusement combattus.

Ligue des Croix-Rouges.

Behandlung rheumatischer Krankheiten mit Bienengift.

Von Dr. med. *Eugen Koch.*

«Plagt Dich das Rheuma, so lass Dich von Bienen stechen!» Diesen Satz findet man da und dort beim Studium alter Volksmedizin. Und es scheint, dass dieser Regel nicht nur an einzelnen Orten und in gewissen Zeitabschnitten nachgelebt wurde, sondern dass in allen Kulturstaaten Europas und Asiens der Bienenstich immer wieder zur Beeinflussung rheumatischer Erkrankungen herbeigezogen worden ist. Auch die grossen Aerzte des Altertums: Hippokrates, Galen, Celsus, Plinius und andere erwähnen in ihren Schriften, die uns erhalten sind, die Behandlung des Rheumas durch das Bienenstechgift.

Die Beobachtung, dass Imker, die ja öfters und immer wieder von Bienen gestochen werden, äusserst selten oder überhaupt nie an Rheumatismus zu erkranken pflegen, hat neuerdings wieder das Interesse auf dieses alte «Naturheilverfahren» gelenkt. Aerzte, wie Terc und andere, haben Bienen in kleine Glasröhrchen und -kölbchen getan und diese Röhrchen oder Kölbchen mit ihrer Oeffnung gegen die Haut der Rheumatiker gehalten, sodass die Tierchen Gelegenheit bekamen, ihrer Stechlust freien Lauf zu lassen. Nachdem Dr. Terc im Zeitraum von 7 Jahren an 173 Patienten, denen er im ganzen 39'000 Bienenstiche applizierte, seine Erfahrungen gesammelt hatte, veröffentlichte er diese. Nun erst erwachte das Interesse der Aerzte an dieser Methode. Das Bienengift wurde mit allen zur Verfügung stehenden Methoden chemisch genau untersucht. Berühmte Chemiker und Physiologen, wie Prof. Flury in Würzburg und andere, nahmen sich dieses Stoffes an und das Resultat dieser schwierigen Untersuchungen zeigte, dass das kleine, klare, leicht flüchtige, sauerschmeckende Tröpfchen, das die Biene bei ihrem Stich entlässt, aus nicht weniger als acht verschiedenen Substanzen besteht: dem Eiweissbaustoff Tryptophan, dem Cholin, dem Glyzerin, der Phosphorsäure, der Palmitinsäure, aus einer komplizierten Fettsäure, ferner aus Buttersäure und schliesslich aus einer Saponinsubstanz, die jedenfalls bei der Wirkung die Hauptrolle zu spielen scheint.

Merkwürdig ist schon das Verhalten der Rheumatiker auf die ersten Bienenstiche. Während nämlich gesunde Personen auf den Stich mit einer Rötung und mehr oder weniger ausgebildeten Schwellung reagieren, die uns Samaritern ja wohl bekannt ist, bleiben diese Reaktionen bei Rheumatikern nach den ersten Bienenstichen vollständig aus! Erst nach mehreren Stichen treten Rötung und Schwellung bei diesen Menschen auf. Je nach Intensität, Art und Dauer der rheumatischen Erkrankung führt erst der

dritte, fünfte, zehnte oder gar erst der fünfzigste, hunderste oder zweihundertste Stich zu diesen Erscheinungen, wobei natürlich die individuelle Hautempfindlichkeit ihrerseits wieder eine Rolle spielt.

So können wir bei dem für Rheumatiker charakteristischen Ausbleiben der Anschwellung nach den ersten Bienenstichen füglich von einer negativen Reaktion sprechen, der nach so und so vielen weitern Stichen dann eine positive Reaktion (Anschwellung, Rötung) folgt. Erst auf dieses Stadium erfolgt dann bei weiterdauerndem Gestochenwerden das Stadium der wirklichen Immunität, in dem es dann nach noch so viel Stichen überhaupt nicht mehr zu einer Anschwellung kommt. In diesem Stadium befinden sich natürlich viele Imker, die seit Jahr und Tag immer wieder Bienenstichen ausgesetzt, überhaupt nicht mehr auf diese reagieren!

Es ist nun interessant, dass alle andern Krankheiten, die nicht rheumatischer Natur sind, auf die (erstmaligen!) Bienenstiche reagieren wie ein gesunder Organismus; nur Rheumatiker reagieren anfänglich negativ.

Die negative Reaktion auf die ersten Bienenstiche beweist eine rheumatische Erkrankung (falls nicht Immunität vorliegt, wie bei Imkern).

Das alles wäre nun schön und gut, wenn nicht das ganze Verfahren so kolossal umständlich und so ausserordentlich schmerzhaft wäre! Es ist natürlich kein Vergnügen, von Hunderten von Bienenstichen angespiesst zu werden! Und noch geringer ist die Freude, sich Dutzende von Stacheln und Stachelborsten wieder aus der Haut herausziehen zu lassen. Das waren bis vor kurzem auch die Haupthindernisse, die diese Behandlungsmethode, trotz hervorragender Erfolge, nicht recht aufkommen liessen.

Heute besitzen wir Lösungen von Bienengift fix und fertig in der Ampulle und können jederzeit Einspritzungen davon vornehmen in jeder gewünschten, genau dosierbaren Menge dieses Stoffes, ohne uns ein Bienenvolk halten zu müssen! Da das wirksame Sapotoxin des Bienengiftes aber einstweilen noch nicht genau bekannt ist und somit auch noch nicht künstlich hergestellt werden kann, sind wir allerdings noch auf die Biene selbst als Lieferantin angewiesen. Die Hersteller der Bienengiftstoffe zuhanden des praktischen Arztes halten sich in ihren Laboratorien ihre Bienenvölker, ganze Ställe von Kästchen, in denen diese nützlichen Tierchen leben und ihre Gifttröpfchen entleeren müssen, die dann gesammelt, gereinigt und enteiweisst werden. Ein von einer Biene beim Stich entleertes Tröpfchen wiegt zwischen 0,00015 und 0,0003 Gramm. Um eine Ampulle Bienengift von 1 cm^3 Inhalt zu bekommen, muss also das Material von 3000—6000 Stichen zusammengetragen werden. Da bei der Reinigung und durch Verflüchtigung verdunstbarer (unwichtiger) Teilstoffe, wie etwa der Buttersäure (siehe oben), noch Gewichtsverluste eintreten, sind es in Wirklichkeit aber etwa 12'000—15'000 Stiche, um ein Gramm des reinen, enteiweissten Stoffes zu erhalten.

Mit diesen Substanzen können wir heute den Bienenstich künstlich nachahmen. Wir haben es in der Hand, je nach Lage des Falles willkürlich die Dosierung genau zu bemessen und nach Bedarf das Hundert- und Tausendfache eines Bienenstiches in einer einzigen Einspritzung in die Haut zu applizieren. Genaue Vorprüfungen der individuellen Empfindlichkeit, sorgfältige Beobachtung und Beurteilung der persönlichen Reaktionslage, setzen den Arzt wieder einmal mehr in die Lage, das, was die Natur

«wild und ungezügelt» vollbringt, ihr abzulauschen, nachzuahmen und in wissenschaftlich genau bestimmbaren Dosen dem Patienten beizubringen. So wird der Effekt nicht nur angenehmer, sondern auch rascher und gefahrloser erreicht als mit der wilden Methode, die unser Eingangsmotto beschrieben hat.

Für Fälle, die die Einspritzungen nicht oder schlecht vertragen, steht uns heute ausserdem das Bienengift zur Behandlung rheumatischer Muskel-, Nerven- und Gelenkaffektionen in Salbenform zur Verfügung. Die bisherigen Resultate mit der einen oder andern Form oder in Kombination beider, scheinen zu keinen geringen Hoffnungen zu berechtigen!

(Aus: Vereinsblatt des Samaritervereins Zürich-Limmat.)

Tabak und Krebs.

Aus dem Bulletin der Schweizerischen Vereinigung für Krebsforschung.

In Heft 3/4 dieses stets interessanten Bulletins, das vierteljährlich im Verlage Hans Huber, Bern, erscheint und dessen Lektüre wir den Lesern unseres Blattes bestens empfehlen können, lesen wir eine Abhandlung von Herrn Dr. O. Schürch (Zürich) über Tabak und Krebs, der wir zum Teil das nachstehende entnehmen. Die Frage, ob der Tabakgenuss, sei es nun durch Rauchen oder Kauen, gewisse Gefahren bietet und in einem Zusammenhange steht mit der Bildung von krebsigen Erscheinungen an den Lippen und in der Mundhöhle, tritt immer und immer wieder auf. Bei Pfeifenrauchern hat man wiederholt beobachtet, dass eine krebsige Erkrankung gerade dort auftrat, wo die Pfeife auf der Lippe aufliegt, also an der Unterlippe. Lippen- und Mundhöhlenkrebs treten auch häufiger bei Männern auf als bei Frauen, das ist eine Tatsache, die schon seit langem festgestellt werden konnte; immerhin haben sich bei näherem Zusehen viele Unklarheiten ergeben. — Frauen rauchen heute sehr viel, und nicht etwa nur Zigaretten, wie das in Städten vorkommt, sondern auch Pfeifen; besonders in gebirgigen Gegenden sieht man das öfters. Und doch konnte durchschnittlich konstatiert werden, dass auf neun kranke Männer nur eine kranke Frau fiel, und trotz der bedeutenden Zunahme von rauchenden Frauen lässt sich bei ihnen keine entsprechende Zunahme an krebsigen Erkrankungen der Lippen und Mundhöhle konstatieren. Da man nun aber bei Schornsteinfegern und Pecharbeitern verhältnismässig häufig Krebserkrankungen findet und da auch bei der Verbrennung des Tabakes sich zum Teil ähnliche Stoffe, wie in Russ und Pech, der sogenannte Tabakteer und anderes, finden, wurde hier durch Tierversuche festzustellen gesucht, ob wirklich ein gewisser Zusammenhang gefunden werden konnte. Alle möglichen Versuche wurden vorgenommen, erst bei Mäusen, dann bei Kaninchen, da die erstern nach Eingeben von nikotinhaltigen Stoffen bald zugrunde gingen, bevor sich irgend krebsähnliche Veränderungen der Gewebe zeigten. Wir wissen, dass eine krebsige Entartung eine recht langsame Entwicklung nimmt, so dass sie leider vom Erkrankten erst dann bemerkt wird und von ihm oft erst dann der Arzt aufgesucht wird, wenn bereits eine gewisse Ausbreitung stattgefunden hat. Aber auch bei grösseren

Tieren war das Ergebnis ein negatives, wenigstens soweit es sich um sonst gesunde Tiere handelte. Es liess sich aus den Versuchen die auch beim Menschen bekannte Tatsache feststellen, dass Tabak lediglich bei disponierten Individuen auf die Entwicklung von Krebs günstig wirken kann. Ist der Körper durch eine andere Krankheit bereits geschädigt, z. B. durch Syphilis, so sind solche Leute auch eher gefährdet, krebsigen Entartungen ausgesetzt zu sein. — Dass auch die Vererbung eine gewisse Rolle spielt, scheint ebenfalls festzustehen. — Im allgemeinen muss jedoch die krebserregende Wirkung des Tabaks nach den oben gemachten Erfahrungen als eine geringe angesehen werden. Dr. *Sch.*

Peut-on faire grandir les enfants trop petits?

Rassurez-vous, mes chers lecteurs, il n'est pas question, cette fois, de charlatanisme médical... mais de bonne médecine.

Evidemment, trop de familles consultent encore trop souvent, dans de telles éventualités, des «voyantes extra-lucides» ou des rebouteurs et l'on a enregistré plus d'une fois, chez des enfants trop petits, des décollements épiphysaires provoqués par des rebouteurs qui voulaient les allonger...

Mais revenons à notre sujet:

Il arrive que nous sommes consultés par des parents qui amènent leur enfant à notre consultation, le trouvant trop petit et suppliant qu'on le fasse grandir.

Dans les antécédents de l'enfant on ne note pas de cas de nanisme; tous les parents, tant du côté du père que de la mère, ont une taille normale.

En général, on a déjà prescrit de la thyroïde. Des piqûres d'orchitine ont été également pratiquées...

Et les résultats de ces thérapeutiques diverses n'ont guère été encourageants.

La mère est désolée. Pour la rassurer, il faut lui dire, après examen de l'enfant, qu'il ne s'agit pas d'une affection héréditaire mais uniquement d'un défaut de croissance.

Que faire alors?

M. Sédillot, qui a beaucoup étudié cette question, a constaté que le thymus ne disparaissait que lorsque la croissance était terminée et, ce, aussi bien chez l'homme que chez l'animal. Ces constatations venant confirmer ses recherches antérieures concernant le thymus, lui ont permis d'élaborer un traitement destiné à stimuler la croissance retardée.

Ce traitement est basé uniquement sur l'absorption de viande fraîche de thymus de veau (ris de veau).

Il le donne de la façon suivante: chaque jour, on fait absorber 30 grammes de thymus, ceci pendant deux mois consécutifs. Le troisième mois l'enfant se repose. Puis on recommence.

Il est une précaution indispensable qui doit être commune à toute prescription opothérapique: c'est de vérifier tout d'abord l'état du foie. S'il est d'un volume un peu trop exagéré, on soumettra l'enfant à une cure de désintoxication et on ne commencera la cure opothérapique que lorsque le foie sera revenu à son volume normal.

Ces précautions prises, la cure par ingestion de thymus étant instituée, celle-ci doit être prolongée longtemps, à la cadence de deux mois sur trois.

Grâce à cette technique poursuivie pendant trois ans, Sédillot a observé, dès la première année de traitement, un accroissement de 10 centimètres; la deuxième année, 8 centimètres; la troisième année, 6 centimètres.

Après ces trois années de cure consécutive, le thymus ne fut plus donné que par périodes de plus en plus éloignées, mais au cours desquelles on constata encore un accroissement jusqu'à ce que la taille soit arrivée, enfin, à la normale.

De telles observations sont intéressantes et dignes d'être retenues.

Cette médication pourra servir à plus d'un clinicien consulté pour un défaut de croissance ayant résisté aux thérapeutiques considérées jusqu'alors comme classiques. Avec le traitement préconisé par Sédillot, on obtiendra bien souvent des résultats là où d'autres avaient échoué. On s'attirera alors les félicitations de la famille et, en facilitant l'accroissement normal de l'enfant, on remplira un devoir social car on lui permettra, ultérieurement, l'accession à certains emplois pour lesquels une taille minima est exigée.

Dr *Agrigola.*

Malpositions dentaires.

L'opinion la plus répandue au sujet des dents mal placées ou «poussées de travers» est qu'il s'agit là de simples troubles esthétiques et que leur régularisation est avant tout question de coquetterie et de luxe. C'est là une grosse erreur, car les malpositions dentaires sont l'indice de malformations de mâchoires et peuvent avoir sur la santé les plus graves conséquences. Les causes de ces malpositions sont diverses; l'hérédité joue un grand rôle, car on peut retrouver ces anomalies chez plusieurs membres d'une même famille. Pendant l'enfance, la forme des mâchoires peut être fortement altérée par des maladies telles que le rachitisme; les végétations adénoïdes donnent à l'enfant un type caractéristique et entraînent des déformations très marquées des mâchoires. Certaines habitudes vicieuses, telles que l'abus de la sucette et le suçage du pouce peuvent être à l'origine de déformations. Il y a lieu également de surveiller les positions défectueuses des enfants pendant le sommeil, les pressions anormales ainsi produites ayant également de très fâcheuses répercussions. Il doit être signalé aussi que l'extraction prématurée des dents de lait empêche la mâchoire de se développer convenablement et les dents permanentes sont alors tassées et irrégulièrement placées. Tous ces facteurs, si on ne s'oppose pas en temps utile à leur action, aboutissent à de grandes malformations qui non seulement sont inesthétiques, mais prédisposent aux maladies dentaires et à la débilité générale. L'appareil respiratoire s'en ressent particulièrement. Les enfants ou jeunes gens présentant des malformations ont souvent une expression maladive, anémique, angoissée. Ces anomalies des mâchoires, une fois établies, peuvent être traitées. Mais combien vaudrait-il mieux faire de la prophylaxie, c'est-à-dire les prévenir. La vigilance des parents doit s'employer à écarter impitoyablement les causes avant qu'elles aient pu exercer leur néfaste influence.

Une anecdote dans l'histoire du nursing.

Les Florence Nightingale, les Anna Nery devaient porter les connaissances et les devoirs des infirmières au niveau d'une profession exigeant de longues années d'études ardues.

Mais l'esprit de dévouement envers le prochain a, de tous temps, trouvé à se manifester par l'intermédiaire d'hommes d'élite. C'est ainsi qu'au cours d'une épidémie de peste qui, de 1402 à 1404, ravagea l'Islande, une femme appelée Anna se prodigua sans compter à soigner les malades atteints par le terrible fléau. Elle ne contracta pas la maladie et, pour l'époque, fit preuve de dons remarquables dans la façon de soigner les malades.

Plus tard, l'épidémie éteinte, on ne se souvint pas des services qu'elle avait rendus. Au contraire, elle fut condamnée «pour avoir enlevé des vêtements d'une maison dont tous les habitants étaient morts de la peste»! Sa vie se passa dans la misère jusqu'au jour où, recueillie dans un couvent, elle fut mise à l'abri de la mendicité.

Zur Geschichte der Impfung.

Geschichten, die wie Märchen anmuten, findet man überall. Aber wer das Historische über die Entdeckung der Impfung durch den grossen Dr. Jenner liest, der muss unwillkürlich an eine solche märchenhafte Geschichte denken.

Vor 200 Jahren machten die Pocken wieder einmal einen geradezu schrecklichen Angriff auf das englische Gebiet. Jedes Jahr starben Tausende daran, während jährlich wieder Tausende durch diese furchbare Krankheit bis zum Abstossenden entstellt oder blind wurden. Nichts war erfunden worden, um der Krankheit zu begegnen bis zum Jahre 1721, als die sogenannte «Variolation» eingeführt wurde.

Diese Art der Ueberimpfung war in andern Ländern, namentlich im Osten, schon 100 Jahre vorher geübt worden; in Indien war sie vor der christlichen Aera bekannt, aber Kenntnis davon erhielt man erst im Jahre 1717 durch einen Brief der berühmten englischen Reisenden, Lady Wortley Montague, die damals in Konstantinopel lebte. Lady Montague beschrieb, wie die Türken eine Vene öffneten und so viel als auf einen Nadelkopf geht, vom Inhalt der Pockenpustel einführten. Dann wurde die Wunde verbunden, und als Resultat erkrankte der Patient allerdings an Pocken, aber auf mildere Art.

Die «Variolation», obwohl sie zuerst bekämpft wurde, verbreitete sich in England rasch, und zweifellos wurde dadurch die Virulenz und die Gefahr der Pocken herabgesetzt; aber da sie sehr ansteckend sind, machten sie aus jedem Patienten eine neue Infektionsquelle, und so wurde das Mittel

Werbet Abonnenten für Blätter für Krankenpflege

schlimmer als die Krankheit. Vor einem Komitee des Parlaments wurde im Jahre 1802 bewiesen, dass während der 30 Jahre, die der Variolation vorangegangen waren, die Sterbeziffer an Pocken 72 Promille betrug; in den nächstfolgenden 30 Jahren, also während der Aera der Variolation, stieg sie auf 89 Promille, und am Ende des 18. Jahrhunderts sah man auf 14 Kinder eines an Pocken sterben. In Europa betrug damals die jährliche Sterbeziffer 214'000.

Es geht daraus hervor, dass eine wirksame Methode zur Milderung der Verwüstungen durch die Pocken noch nicht gefunden war. Dann kam Jenner. Schon als Kind zeigte er ausgeprägten Hang zur Naturwissenschaft und studierte Medizin. In seiner Praxis suchte ihn eine Bauernfrau auf, und als der Name «Pocken» fiel, rief sie aus: «Ich kann diese Krankheit nicht bekommen, denn ich habe Kuhpocken gehabt.» Es sei dabei bemerkt, dass in gewissen Gegenden dieser Glaube herrschte. Dadurch erstand auch der erste Fall von Impfung, indem ein Farmer in der Angst um seine Familie bei Anlass einer Epidemie seine Frau und zwei Söhne mit dem Pustelinhalt seiner eigenen Kühe impfte. Die Worte der jungen Bauernfrau machten Jenner nachdenklich und führten ihn zum Experiment. Im Jahre 1780 vertraute er einem Freunde an, dass er die grösste Hoffnung hege, durch Kuhpocken-Impfung diese Krankheit vollständig auszurotten.

Er ging tapfer voran und begann das Experiment an seinem eigenen anderthalbjährigen Sohn zuerst mit Schweinepocken und darauf mit echten Pocken. Es zeigte sich, dass das Kind gegen Pocken immun geworden war. Aber das war erst der Beginn des grossen Kampfes. 1796 impfte Jenner einen gesunden achtjährigen Buben mit Kuhpocken, die er vom Kopf einer Kuhmagd entnahm. Wenig Wochen nachher impfte er ihm richtige Pocken ein, worauf sich wieder Immunität zeigte. Nun war Jenner seiner Sache sicher und schickte einen Rapport an die Royal Society, welchen diese hochwohllöbliche Gesellschaft zurückschickte. Jenner war nicht entmutigt, sondern häufte seine Experimente und veröffentlichte auf seine Kosten den Rapport. Zuerst war die Opposition gewaltig; es wurde behauptet, dass die Impfung alle möglichen neuen und abstossenden Krankheiten hervorrufe und dass zum Beispiel gewisse Kinder nach der Impfung Ochsengesichter bekommen hätten. Doch Doktor Jenner ging vorwärts und verlangte vom Parlament, dass es ihm für seine Entdeckung eine Entschädigung zuweisen solle, und wirklich erhielt er 30'000 Dollars. Das Parlament sprach sich mit Begeisterung über den Wert der Impfung aus; im gleichen Jahre wurden 100'000 Menschen geimpft, und in wenigen Jahren hatte sich die Impfung zum gewaltigen Segen über die ganze Welt verbreitert, und der Name Jenner wurde als der des grössten Wohltäters der Menschheit genannt.

Nach *Edward Long* in «First Aid».

Nachtwachgedanken.

Aus vergilbten Papieren der Schwester J. L.

Verliere nie die Herrschaft über dich selbst! Lass dich nie durch Zorn, Aerger, Kummer oder Freude derart überwältigen, dass dadurch deine Würde verloren geht. Hast du dich einmal gehen lassen, wird es schwer halten, deine Mitmenschen zum Vergessen zu bringen.

Rücksicht und derbe, erfrischende Rücksichtslosigkeit können ganz gut nebeneinander wohnen.

Einem Menschen Vorzüge zugestehen, ohne ihn zu beneiden, dazu gehört Seelengrösse und Liebe.

Wenn du einen Menschen lieb hast und findest Gelegenheit, ihm näher zu kommen, so lasse diese Gelegenheit nicht vorbeigehen; eine zweite bietet sich vielleicht nicht mehr. Wenn man den Anschluss verpasst hat, sitzt man am Bahnhof und ärgert sich.

Warte nicht auf Lohn und Dank, so wirst du auch nicht enttäuscht sein, wenn dir nicht gedankt wird. Der schönste Lohn ist das Bewusstsein der erfüllten Pflicht. Dank sollte uns nur wie eine süsse Frucht erscheinen, die uns hie und da gereicht wird, uns zu erfreuen, deren wir aber nicht eigentlich bedürfen.

Wer Liebe gibt, bekommt nicht immer Liebe in gleichem Masse zurück. Aber lass dich dadurch nicht verdriessen; auch hierin ist Geben seliger denn Nehmen. Gewiss, das grösste Glück liegt im Lieben, nicht im Geliebtwerden.

Mir scheint, dass Selbstbewusstsein sich mit Demut ganz gut verträgt. Demütig sollen wir immer sein, denn die Kräfte in uns haben wir ererbt, und die Energie, diese Kräfte zu entwickeln, auch. Unser einziges Verdienst ist, unsere Energie durch Uebung entwickelt und gestählt zu haben, aber das *ist* ein Verdienst.

Im Sommer, wenn warme Nahrung widersteht, ist Ovomaltine, im Schüttelbecher kalt bereitet, sowohl ein ideales Durst- wie Nährgetränk.

Schüttelbecher zu Fr. 1.— überall erhältlich.

Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn. — Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure

Erfahrener, tüchtiger

Krankenpfleger

mit guten Zeugnissen **sucht Stelle** in Spital oder Anstalt. Suchender ist auch im Sektionsdienst bewandert. Bitte Offerten unter Chiffre 140 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Arztgehilfin Rotkreuz-Schwester

wünscht ihre Stelle auf Anfang September zu wechseln. Röntgen, Elektro-Therapie, gute Kenntnisse in den Labor-Arbeiten, sowie Maschinenschreiben. Zu Arzt oder in Sanatorium. Gefl. Offerten unter Chiffre 142 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere

Krankenpflegerin

einige Jahre in der Privatpflege tätig, **sucht** irgendeinen Dauerposten. Offerten unter Chiffre 146 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Aerztin **sucht** zuverlässige, arbeitsame, kath.

Krankenschwester

mit eidgenössischem Diplom und guten Zeugnissen, als Hilfe in Praxis, Apotheke und bei allen Hausarbeiten. Offerten mit Gehaltsansprüchen unter Chiffre 143 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtige, erfahrene, reformierte

Gemeindeschwester

sucht Stelle in Gemeinde, ev. Anstalt, Kinderheim oder Privat. Eintritt nach Belieben. Offerten erbeten unter Chiffre 145 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu verkaufen im Kanton Zürich (Stadtnähe) gut frequentiertes

Kinderheim

aussichtsreiche, sonnige und gesunde Lage; günstige Gelegenheit für Kinderpflegerinnen oder Krankenschwestern. Anzahlung Fr. 20'000, feste Hypotheken 4%. Anfragen gefl. sub Chiffre J. D. 144 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Nur dauernde Insertion
vermittelt den gewünschten
Kontakt mit dem Publikum

Gesucht eine tüchtige, erfahrene, kath.

Krankenschwester

für Gemeindepflege. Offerten mit Zeugnisabschriften, Bildungsgang und Gehaltsansprüchen an den *Vorstand des Gemeinnützigen Frauenvereins Meggen.*

Gesucht eine Diät-Assistentin

für grösseres Frauenspital (Universitäts-Klinik). Offerten unter Angabe des Alters, Nationalität, des Bildungsganges, der Gehaltsforderung und Beilage einer Photo unter Chiffre 141 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Frauen-Erholungsheim
des Zweigvereins Oberaargau des Roten Kreuzes auf dem aussichtsreichen **Hinterberg** bei **Langenthal,** vollständig gemeinnütziges Institut, nimmt erholungsbedürftige Frauen und Töchter unter günstigen Bedingungen auf. Schöne Parkanlagen und angrenzende, ausgedehnte Waldungen. Gute Verpflegung. - Liebevolle Behandlung. - Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4.— bis Fr. 6.— pro Tag. Prospekt verlangen.

Trachsellauenen 1260 m ü. M.
Pension Schmadribach

Ruhiges Ferienplätzchen im hochalpinen **obern Lauterbrunnental.** Pension Fr. 6.50. Familienarrangements. - Prospekte durch

Familie Brunner, Bergführers.

Hasliberghaus Goldern (Brünig)

Ev. Erholungsheim, 1060 m hoch in herrl. Alpenwelt, windgeschützt, mitten in Gärten, Matten und Wäldern. Eigenes Sonnen- und Schwimmbad. Sorgfältige Verpflegung, auf Wunsch Diätkost ohne Aufschlag. Tagespreis, alles inbegriffen Fr. 6.— od. 7.—. Familien Ermässigung. Illustrierter Prospekt vom Hausvater

Pfr. Dr. Rud. Burckhardt.

Zu vermieten im schönen Sigriswil kleine, überaus nette

3- event. 2-Zimmerwohnung

möbliert oder unmöbliert. Prächtige Lage, etwas ausser Dorf. Niedriger Zins. Offerten an *W. Jenni,* Sattler u. Tapezierer, *Sigriswil* (Thunersee).

Das Thurgauische Frauenerholungsheim Bischofszell

(Eigentum der Thurg. Gemeinnützigen Gesellschaft)

bietet seit vielen Jahren erholungsbedürftigen Frauen und Töchtern ruhigen, angenehmen Ferienaufenthalt in Waldesnähe. Günstig für Herzleidende u. Nachkuren. Gutbürgerlich geführte Küche. 5 Mahlzeiten. Pens.-Preis Fr. **2.80** bis **4.20** je nach Zimmer. Sommer u. Winterbetrieb. Prospekte und nähere Auskunft durch die Vorsteherin.

Im Trachten-Atelier des Schweiz. Krankenpflegebundes Zürich 7

Asylstrasse 90

werden unsere Schwestern durch tadellose **Massarbeit von Mänteln u. Trachten** in nur prima Stoffen (Wolle und Seide) zufrieden gestellt.

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste.

Schwesternkragen Manschetten u. Riemli kalt abwaschbar

sind sparsam und hygienisch.
Erhältlich in allen Formen, auch nach Muster bei

ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Limmatquai 64

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. 5.50 bis 8.—. Nichtmitglieder Fr. 6.50 bis 9.—. Privatpensionärinnen Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer.

Zu vermieten, event. zu verkaufen

Kinderheim

ausserordentlich günstige Lage am Thunersee. Vorzügl. Erholungsheim. Baldmöglichst. Adresse: Postfach 12375 Spiez.

Das einheimische Pflaster von zäher Klebkraft u. langer Haltedauer heißt

HEVAPLAST

Der Chefchirurg eines Schweizer Spitals schreibt uns in unaufgeforderter Weise:

„Es freut mich, Ihnen mitteilen zu können, dass das „Hevaplast" nun wirklich ein schweizerisches Heftpflaster ist, das nicht zu Klagen Anlass gibt. Von jetzt an werde ich es ausschliesslich verwenden."

HEVAPLAST ist in roten Blechdöschen von 1 m Inhalt und auf Blechspulen mit 5 m Länge in den verschiedenen Breiten erhältlich.

Muster und Offerten durch

Zürich

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.G.
Zürich 8
Herstellung medizinischer Verbandstoffe und Pflaster

In unserm

Trachten-Atelier werden alle Schwestern-Trachten

(ausgenommen die Rotkreuz-Tracht)
angefertigt . . .

Verbandsvorschriften und privaten Wünschen wird Rechnung getragen. - Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

Chr. Rüfenacht A.G. Bern
Spitalgasse 17

Die Allg. Bestattungs A.G., Bern

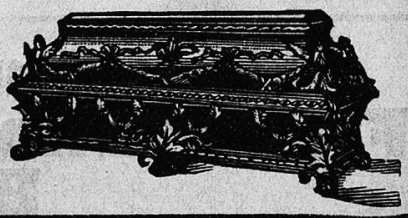
besorgt und liefert alles bei Todesfall

Predigergasse 4
Telephon Bollwerk 24.777

Leichentransporte - Kremation
Bestattung -- Exhumation

Pompes Funèbres Générales S. A. Berne

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



Rotkreuz-Verlag Bern

Nr. 4 — Juli 1936

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Meine lieben Schwestern!

Ein Glück ist es, dass die «Lindenhofpost» fällig und mir dadurch die Gelegenheit gegeben ist, einmal an alle Schwestern gelangen zu können. Schon fünf Wochen bin ich nun im Lindenhof, ohne noch den ganzen Schwesternkreis begrüsst zu haben. Gestatten Sie mir, es heute an dieser Stelle zu tun. Wochen und Monate werden vergehen, ehe ich Sie alle kenne; heute aber soll wenigstens ein sehr herzliches «Grüss Gott» Sie erreichen.

Mit schlechtem Gewissen sehe ich ab und zu das Häuflein Briefe unerledigt daliegen. Aber bis jetzt fand ich die Zeit zum Beantworten einfach nicht. Ich bin viel unterwegs, und komme ich zurück, dann gibt es hier wieder manches zu erledigen. Alles geht mir noch ein wenig langsam, das meiste ist Neuland, aber immer ist die Arbeit schön und ich freue mich jeden Tag von neuem daran und bin dankbar, sie tun zu dürfen.

Sie werden mir gewiss erlauben, heute die «Lindenhofpost» dazu zu benützen, Ihnen meinen grossen Dank zu sagen für Ihre Gratulationen, die guten Wünsche und alle die schönen Blumen, die Sie mir zum Amtsantritt zuschickten. Am meisten freut mich das Vertrauen, das Sie mir schenken und das mir immer dann weiterhelfen soll, wenn Wollen und Gelingen einander nicht entsprechen.

Herzlich bitte ich Sie, auf Ihren Fahrten durchs Schweizerland den Lindenhof aufzusuchen. Er wird, wie immer, offen sein für alle, die irgendein Anliegen haben und ich werde mich sehr freuen, wenn Sie uns hier besuchen. Ein Bett zum Uebernachten ist jederzeit bereit, bekannte Gesichter finden Sie immer und wenn Sie mir Gelegenheit geben, Sie kennen zu lernen, so bin ich Ihnen dafür ganz besonders dankbar. Am Schwesterntag habe ich so viele nur kurz begrüssen können und manche kaum gesehen. Darum müssen Sie es gelegentlich nachholen.

Herzliche Grüsse von Haus zu Haus! Ihre *H. Martz.*

Diejenigen unserer Schwestern, die als Gemeindeschwestern arbeiten, bitte ich, mir ihre Anstellungs- und Arbeitsbedingungen zuschicken zu wollen. Es liegt mir daran, möglichst viel Vergleichsmaterial zu haben und ich wäre froh, wenn alle in Frage Kommenden meiner Aufforderung nachkommen wollten. Besten Dank zum voraus.

Ein Gedenken an Schwester Clarisse Neuwerth.

Strahlendster Ausdruck von Arbeitsfreude wars, als mir unsere Schwester Clarisse letzten Herbst sagte: «Weisch, d'Uebel sy jetz vorby u ig cha schaffe.» Direkt herauskristallisiert ist dieser Moment in meiner Erinnerung an sie, unsere so früh von uns genommene, liebe Kursgenossin.

So war sie: ein liebes, frohes, eifriges Menschenkind, das sich ernstlich unseres Berufes freute. Voll guten Mutes hat sie immer wieder nach den

verschiedenen, längern Pausen (krankheitshalber) während ihrer Schülerinnenzeit die Arbeit aufgenommen. Etwas traurig hat es alle Dreiundsechziger gemacht, dass Schwester Clarisse nicht mit uns das Schlussexamen machen konnte. Doch unsere Diplomierungsfeier am 10. Mai 1934 hat uns alle wieder vereinigt. Der nächste Bericht von Schwester Clarisse war dann aus dem Dalerspital in Freiburg, wo sie sich so rasch wohl und heimisch fühlte. Ich kann ihr frohes Gesicht nicht vergessen, als sie mir letztes Jahr vom Betrieb, von den Patienten und Schwestern sprach, und immer wieder sagte sie: «Mei, das g'fiel dr.»

Während ihrer schweren Krankheitszeit hat sie uns gezeigt, wie man Unabänderliches, Schweres trägt. — Das sind drei Sätze aus ihrem letzten Brief: «Verzeih' bitte die schlechte Schrift, aber ich bin noch nicht ganz hundertprozentig. Aber also den Kopf hänke la, tue-n-i nid. Wenn Du Kurs 63 siehst, so grüsse sie mir.» Das sei ihr Vermächtnis an Euch Dreiundsechziger, und mit dem Namen Schwester Clarisse wird das Bild dieses lieben Menschen in uns auftauchen.

Schw. *H. T.*

Unser Schwesterntag 1936.

Schwesterntag! Es war uns allen wie ein Traum. Wie lange und wie fest hatten wir uns auf dieses Zusammenkommen gefreut, und wie rasch war es vorbei. Viel zu rasch, als dass es uns im Moment zum Bewusstsein gekommen wäre, wie schön es ist, einer Gemeinschaft von Menschen anzugehören, von denen jeder besorgt ist für das Wohl und Weh des andern. Vielleicht wird mir diese oder jene Schwester sagen, das stimme nicht ganz, es gebe auch bei uns Neid und Eifersucht. Allen denen, die dies denken, möchte ich herzlich empfehlen, das nächste Mal zum Schwesterntag zu kommen.

Bei diesem Fest, das zugleich die Diplomierungsfeier ist, werden sicher alle die täglichen kleinen Sorgen und Reibereien vergessen über dem Gefühl, dass wir alle zusammengehören und uns lieb haben. Wie freut man sich über jede, die Gutes zu berichten hat und wie sehr plagt es uns, wenn das Dasein für einige dunkel und schwer ist.

Nun wollte ich aber Euch, die nicht zum Schwesterntag kommen konnten, erzählen, wie es gewesen ist. Ihr wollt doch sicher wissen, was für einen Eindruck wir von unserem «neuen Lindenhof» hatten. Wie soll man das sagen, dass es alle nachfühlen können? Es war schön, nein, es war wunderschön. Sogar das Wetter war uns günstig. Die Vormittagszüge brachten so viele Schwestern, dass es im Bahnhof davon wimmelte und die Zivilmenschen verwundert und vergnügt das Begrüssen und Beglückwünschen bestaunten. Wie eine Prozession pilgerten wir dann in den Lindenhof, wo das Begrüssen erst recht lebhaft wiederholt wurde. Es war ein Lärm, dass es mich nur wunderte, nicht ein kräftiges «Bschschsch . . .» zu hören. Aber ich glaube, einmal im Jahr ist es erlaubt, sogar im Lindenhof Lärm zu machen. Zum Glück ist das Schulzimmer in der äussersten Ecke des Hauses.

Doch plötzlich hiess es, die «Rekruten», nämlich die Diplomandinnen, sollen antreten. Da auch ich dazu gehörte, suchte und fand ich meinen Platz in einer der vordersten Reihen im schön geschmückten Schulzimmer.

Zu unserer grossen Freude waren alle unsere gewesenen Lehrer da. Wir danken ihnen herzlich dafür. Unsere neue Frau Oberin hiess uns mit herzlichen Worten willkommen, und das Gefühl eines «neuen» Lindenhofs hatte wohl keine von allen. Auch unsere Frau Oberin Michel war gekommen, wofür wir, die wir unter ihrer Führung und Leitung unsere Lehrzeit gemacht haben, besonders dankbar sind. Treffliche Worte sprach auch Herr Dr. Röthlisberger und gar hell ertönte der Schwesternchor.

Um 13 Uhr traf sich alles im Kursaal Schänzli zum Mittagessen, das gewürzt wurde durch Reden, Telegramm- und andere Grüsse und Musik. Im Flug verging die Zeit. Nach dem schwarzen Kaffee verliess man die schöne Terrasse, um sich teils im Lindenhof zum Tee oder in der Stadt zu kleineren Gruppen wieder zusammenzufinden. Und bald schon zogen die ersten bahnhofwärts, leerer und leerer wurde der liebe Garten, in dem die Haushaltung und viele andere Schwesternhände so glänzend uns bewirtet hatten.

Wir danken nochmals herzlich allen denen, die an der Gestaltung dieses Tages mitgeholfen haben, danken aber hauptsächlich auch allen, die in täglicher Arbeit mithelfen, unsern lieben Lindenhof immer wieder neu aufzubauen und den schönen Schwesterngeist, der bei uns herrscht, bewahren helfen.

Schw. *M. H.*

Kurs 74.

Am 14. April 1936 sind folgende Schülerinnen in den Kurs 74 eingetreten (Name und Wohnort): Margaritha Bergmann, Krauchthal (Kt. Bern); Marianne Burkhard, Langnau i. E.; Grete Döbeli, Huttwil (Kt. Bern); Erika Frei, Rorschach (Kt. St. Gallen); Julia Frutiger, Oberhofen (Kt. Bern); Christine Gerster, Gelterkinden (Kt. Baselland); Hedwig Harnisch, Schwarzenburg (Kt. Bern); Dora Hoffmann, Aarau; Verena Huber, Lichtensteig (Kt. St. Gallen); Ursula Keiser, Zug; Margrit Kornmann, Bern; Lydia Kurth, Bern; Gertrud Marbach, Sursee (Kt. Luzern); Margrit Müller, Biel; Anna Oswald, Schrofen (Kt. Thurgau); Martha Pfister, Thierachern (Kt. Bern); Lina Schmid, Oberentfelden (Kt. Aargau); Margaretha Schmitt, Basel; Rosalie Trüssel, Huttwil (Kt. Bern); Ines Vischer, Basel; Rosa Wenger, Bern; Hilda Wüthrich, Bern; Lina Zuberbühler, St. Gallen. Externe: Irma Steiner, Piacenza (Italien).

Personalnachrichten.

Schwester Berthy Gysin in Basel und Schwester Dora Thomas in Zürich betrauern ihre Mutter. Schwester Gertrud und Margrit Müller in Hindelbank und Bern, und Schwester Bethly Seiler in Liestal haben ihren Vater verloren. Frau Madeleine Rigassi-Favey verlor ihr Kind Odette nach kurzer, heftiger Krankheit. — Wir gedenken aller vom Leid Betroffenen in Herzlichkeit. — Schwester Margreth Zingg ist verlobt mit Herrn Martin Klingenberg in Merishausen; Schwester Milly Baumann ist verlobt mit Herrn Fred Haussener in Auswil; Schwester Annemarie Reber ist verlobt mit Herrn George Braune in Davos. — Ihre Vermählung zeigen uns an: Schwester Johanna Thierstein mit Herrn Josef Benz in Basel, Schwester Clara Meier mit Herrn Oberst von Haller in Genf, und Schwester Annie Mattmüller mit Herrn Hans Hulliger in Bern. — Frau Dr. Löw-Suter meldet uns die glückliche Geburt eines Sohnes Dietrich Marcus und Frau Dora Soom-Christen zeigt uns die glückliche Geburt eines Martin Rudolf an. Wir gratulieren von Herzen und freuen uns mit.

Schwester Marie Bolzern schreibt uns: «Hiermit möchte ich den Schwestern im Lindenhof bekannt geben, dass ich im Monat Juni in das Diakonissenhaus

Riehen eintreten werde. Inneres Verlangen zieht mich in diese eng verbindende christliche Gemeinschaft.»

Schwester Gertrud Jent schreibt uns: «Schon von meiner frühesten Jugend an kannte und liebte ich das Mutterhaus in Riehen und es war immer mein Wunsch, dort einmal eintreten zu dürfen. Mein Weg ging aber dann anders, als ich zuerst dachte. Ich sah es für einen Umweg an, heute aber liegt es klar vor mir, wie alles in den einen grossen Plan Gottes mit meinem Leben hineinpasst, wie seine Treue mich bis in alle Einzelheiten meines Lebens leitete, und das zu erkennen, ist etwas Grosses und Beglückendes.

Viel Schönes brachte mir die Lindenhofzeit und auch für die dunkeln Stunden lernen wir danken. Und ganz gewiss bleibe ich mit Euch verbunden; denn in diesen drei Jahren liegt ein Stück Leben und Erleben, das unzerreissbare Fäden gewoben hat.

Von «Brückenbauen» sagte Schw. Hulda etwas in der Mitteilung meines Uebertritts. — Brücken baut man da, wo man zwei sich gegenüberliegende Punkte, die durch eine Tiefe getrennt sind, zusammen verbinden möchte. Und da steht uns sofort die eine grosse, sichere Brücke vor Augen, die Gott von sich her zu uns schlug, die Brücke Jesus Christus. Erst wenn auch in unserem Leben diese Brücke gebaut worden ist, wenn der Abgrund unserer Sünde, der uns «unüberbrückbar», von unserer Seite her, von Gott trennt, durch Jesus Christus überwunden ist, können wir Brücken bauen, Brücken der Liebe, die ihre ganze Tatkraft empfangen aus Gottes reicher Liebe zu uns. Schw. *G. J.*»

Schwester Marie Louise Hofer, die zur Kur in Braunwald weilt, möchte an dieser Stelle allen Schwestern herzlich danken für ihre Grüsse und ihr Gedenken und dieselben aufs herzlichste erwidern. Schwester Marie Louise freut sich der guten Fortschritte, die sie in letzter Zeit macht.

Es wurde schon früher gemeldet, dass Frau Grob, unsere langjährige Schneiderin, gesundheitshalber ihr Amt niederlegen müsse. Ein Augenleiden zwingt sie zu grosser Schonung der Augen. Nochmals danken wir ihr für alle Arbeit, die sie für uns in den vielen Jahren getan hat; wir danken ihr auch für ihre persönliche Anteilnahme an allem Geschehen in unserer Schule. Fräulein *Buser, Kursaalstrasse 5,* in Bern, hat nun das Amt als Schneiderin übernommen. Manche unter den Schwestern kennen sie wohl schon, da sie schon öfters Schwesternkleider gemacht hat.

Diverses. Es kommen nach Münsterlingen: Für Schwester Margreth Zingg Ende Juli Schwester Luise Lienhard und für Schwester Milly Baumann im September Schwester Hedi Rüegg. — Im Bürgerspital Basel hat am 2. Mai Oberschwester Cécile Gessler von Chir. M. II die Abteilung Chir. M. I übernommen; seit 1. Juli amtet Schwester Hanni Tüller als Abteilungsschwester auf Chir. M. II.

Gesucht werden: Eine Schwester nach Kaboul (Afghanistan) in ein Männerspital, das noch im Bau ist. Schwester Marga Poliansky-Furrer arbeitet dort seit einiger Zeit als Directrice des Sanatoriums. Sie hofft sehr, es werde sich eine Lindenhof-Schwester finden lassen. Für alles weitere in dieser Sache verweisen wir auf die Notiz von Herrn Dr. Ischer im «Grünen Blättli» dieses Monats. — Ein Spezialarzt für Urologie sucht eine Schwester zur Besorgung der Praxis. Verlangt werden: Kenntnisse der Untersuchungstechnik dieses Faches und die Behandlung der Instrumente, etwas operative Vorbildung (Asepsis, Desinfektion der Instrumente), Bedienung des Röntgenapparates, administrative Arbeiten (Maschinenschreiben Stenographie). Selbstverpflegung. Des weitern wird für August zur Ablösung der Praxisgehilfin eines Arztes eine Schwester gesucht (vier Wochen). Sie muss auch die Haushaltung besorgen. — Anmeldungen sind zu richten an Frau Oberin, Lindenhof.