

Objektyp: **Issue**

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

Band (Jahr): **30 (1937)**

Heft 7

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. Juli 1937

Nr. 7

BERNE, 15 juillet 1937

30. Jahrgang

30<sup>e</sup> année

# Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

## BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE



Erscheint am  
15. des Monats

Parait 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'Étranger: 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,  
Socinstrasse 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/11.348.

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.

**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 Bezugsquelle 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 von 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 25.018, 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 jeweils 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 1937

Nr. 7

15 juillet 1937

30. Jahrgang

30<sup>e</sup> année

# BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

## BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

### *Collecte du 1<sup>er</sup> août 1937*

Collaboration des sections de l'Alliance suisse  
des gardes-malades.



*Aux membres des sections  
de l'Alliance suisse  
des gardes-malades*

*Mesdames, Mesdemoiselles,*

Vous n'ignorez pas que la collecte du 1<sup>er</sup> août de 1937 est destinée à la Croix-Rouge suisse et vous savez fort bien combien notre Croix-Rouge s'intéresse - financièrement aussi - à nos infirmières. Il s'agit donc de collaborer et de donner un sérieux coup de main à la *vente des cartes du 1<sup>er</sup> août qui a lieu depuis mi-juin et pendant tout le mois de juillet* et pour la *vente des insignes qui se fera les 31 juillet et 1<sup>er</sup> août.*

Nous comptons sur votre collaboration personnelle et active et vous en remercions chaudement d'avance.

Pour le Comité central  
de l'Alliance suisse des gardes-malades,

La présidente:

S<sup>r</sup> Louise Probst.

## Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.		Pag.
An das Schweizer Volk . . . . .	122	Nimmt der Krebs wirklich zu? . . . . .	130
Au peuple suisse . . . . .	124	La peste jugulée . . . . .	131
Al popolo svizzero . . . . .	126	La vulgarisation de la médecine . . . . .	132
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades . . . . .	128	Aber eben . . . . .	136
Die Insulinbehandlung der Schizophrenie . . . . .	128	Zum 25. Jubiläum . . . . .	137
		Nachtwachgedanken . . . . .	138

## An das Schweizer Volk.

Bern, den 29. Juni 1937.

Liebe Mitbürger!

Der Ertrag der 1.-August-Sammlung gehört dieses Jahr dem *Schweizerischen Roten Kreuz*. Es ist nicht zum erstenmal, dass der Bundesrat gemäss den ihm durch das Schweizerische Bundesfeierkomitee unterbreiteten Vorschlägen beschlossen hat, die anlässlich unserer höchsten nationalen Feier gesammelten Beträge dem genannten Zwecke zuzuweisen.

Die Sammlungen der Jahre 1912 und 1917 hatten bereits die nämliche Bestimmung. Die erste warf 40'000, die zweite 100'000 Franken ab. Wir standen damals noch bei den Anfängen. Die dritte Sammlung, die zwanzig Jahre nach der zweiten erfolgt, sollte diese um das vier- oder fünffache übertreffen.

Es ist in der Tat ein aufmunterndes Zeichen unseres sozialen Lebens, dass der Ertrag der 1.-August-Sammlungen in fast ununterbrochenem Rhythmus ein steigender gewesen ist. Lassen wir auch das im Jahre 1929 zugunsten der nationalen Sammlung *für unsere Wehrmänner und ihre Familien* erzielte Ergebnis als aussergewöhnlich beiseite, so dürfen wir doch mit Freuden feststellen, dass dieser Ertrag in der Zeit von 1910 bis 1936 von 29'000 auf ungefähr 415'000 Franken angestiegen ist.

Ich fordere das Schweizervolk auf, für 1937 eine seines edelsten Patriotismus würdige Anstrengung zu machen und die in den vergangenen Jahren erzielten Ergebnisse noch merklich zu steigern.

\*

Der Rotkreuzgedanke wurde geboren im Herzen eines Schweizers — Henri Dunant aus Genf —, als dieser im Jahre 1859 den Schmerz und die Trostlosigkeit des Schlachtfeldes von Solferino sah. Das *rote Kreuz* ist verschwistert mit dem *weissen Kreuze*. Dieses befiehlt den Schweizern, sich wenn nötig sogar in letzter Hingabe für das Vaterland aufzuopfern; jenes verlangt von den Kriegführenden die Schonung der Verwundeten und Kranken und die Achtung vor den Toten.

Inmitten der Schrecknisse des Krieges — die die Menschheit noch immer nicht aus jenem Buche der Weltgeschichte auszumerzen vermochte, das von soviel Blut und Tränen spricht — ist das rote Kreuz ein Sinnbild der Liebe, ein Ruf um Erbarmen. Wer es nicht liebt und seine Wohltaten nicht begreift, ist im tiefsten Geiste kein wahrer Schweizer.

Dies gilt heute mehr denn je. Das Schweizervolk hat gewaltige Lasten und Opfer für seine äussere Sicherheit auf sich genommen. Es hat mit herr-



Bundesfeierkarte 1937 - Carte du 1<sup>er</sup> août 1937  
Kinder im Sande spielend - Enfants jouant à la plage

licher Begeisterung auf den Ruf der Behörden geantwortet, welche die unumgänglich notwendigen Kredite für die Landesverteidigung forderten.

Das *Rote Kreuz* gehört auch zu den Einrichtungen, die unsere nationale Unversehrtheit versinnbildlichen. Es ist eine freiwillige, im Gedanken der Solidarität begründete Institution; durch seine Kolonnen werden jedoch die Sanitätstruppen jedes Heeres vervollständigt.

Unser *Rotes Kreuz*, das unentbehrlich wäre, wenn die Schweiz selbst in einen Notwehrkrieg hineingerissen werden sollte, bleibt nicht untätig, wenn es darum geht, in Friedenszeiten fremdes Elend und fremde Not zu lindern. Wie oft schon flatterte seine Fahne bei Hungersnöten, Erdbeben, Ueberschwemmungen und Brandkatastrophen! Wie oft leuchtete es als mahnendes Zeichen auf inmitten bürgerlicher Wirren, den furchtbarsten von allen!

Gebet also, gebet reichlich Euer Scherflein, liebe Mitbürger. Die Bedürfnisse des Schweizerischen Roten Kreuzes sind unermesslich gross. Auch wenn Ihr hochherzig spendet, werdet Ihr nie zuviel gegeben haben.

Motta, Bundespräsident.



Bundesfeierkarte 1937 - Carte du 1<sup>er</sup> août 1937  
Sanitätssoldat mit seinem Hund - Soldat du service de santé et son chien

## Au peuple suisse.

Berne, le 29 juin 1937.

Chers concitoyens,

La collecte du 1<sup>er</sup> août a lieu, cette année, en faveur de la *Croix-Rouge suisse*. Ce n'est pas la première fois que le Conseil fédéral, conformément aux propositions qui lui sont soumises par le Comité suisse pour la fête du 1<sup>er</sup> août, a décidé d'attribuer à ce but les sommes qui seront recueillies à l'occasion de notre plus grande fête nationale.

Déjà les collectes de 1912 et de 1917 eurent la même destination; la première produisit 40'000 francs, la seconde 100'000. Nous étions encore aux commencements. La troisième collecte, qui a lieu vingt ans après la seconde, devrait dépasser celle-ci *quatre à cinq fois*.

C'est, en effet, un signe réconfortant de notre vie sociale que le produit des collectes du 1<sup>er</sup> août soit allé croissant à un rythme presque continu. Même si on laisse de côté, comme exceptionnel, le résultat obtenu en 1929 en faveur de la souscription nationale *pour nos soldats et leurs familles*, il est



Die Bundesfeierfahne - Le drapeau du 1<sup>er</sup> août 1937

beau de constater que, de 1910 à 1936, ce produit a passé de 29'000 à environ 415'000 francs.

Je demande au peuple suisse d'accomplir, pour 1937, un effort digne de son patriotisme le plus noble et d'augmenter encore sensiblement les résultats atteints les années passées.

\*

L'idée de la Croix-Rouge naquit dans le cœur d'un Suisse — Henri Dunant, Genevois — lorsqu'il contempla les misères et la désolation qui sévissaient sur les champs de bataille à Solferino en 1859. La *croix rouge* est la sœur de la *croix blanche*. Celle-ci ordonne aux Suisses de s'immoler, s'il le faut, jusqu'au sacrifice suprême pour le salut de la Patrie, celle-là demande aux belligérants en lutte d'épargner les blessés et les infirmes et de respecter les morts.

Parmi les horreurs de la guerre — que l'humanité n'a pas encore réussi à effacer de son histoire toujours ruisselante de tant de larmes et de tant de sang — la *croix rouge* représente le sens de l'amour et le cri de la pitié. N'est pas spirituellement Suisse celui qui ne l'aime pas et n'en comprend pas les bienfaits.



Aujourd'hui plus que jamais, le peuple suisse s'est imposé un poids et des sacrifices considérables pour sa propre sécurité extérieure; il a répondu avec un élan admirable aux autorités qui lui demandaient les crédits indispensables pour la défense militaire.

La *Croix-Rouge* fait partie elle aussi des institutions qui se proposent notre sauvegarde. Elle est une association volontaire fondée sur la pensée de la solidarité, mais qui complète par ses propres colonnes les cadres sanitaires de l'armée.

Indispensable au cas où la Suisse serait entraînée elle-même dans une guerre de légitime défense, notre *Croix-Rouge* ne demeure pas inactive même s'il s'agit de soulager en temps de paix les misères et les maux des autres. Combien de fois déjà son drapeau flotta sur les champs de la famine, des tremblements de terre, des inondations et des incendies! Combien de fois déjà son visage de miséricorde brilla au milieu des luttes civiles, de toutes les plus atroces!

Donnez donc, donnez largement votre obole, chers concitoyens. Les besoins de la *Croix-Rouge suisse* sont immenses. Même si vous donnez généreusement, vous n'aurez jamais trop donné.

Motta,  
président de la Confédération.

## Al popolo svizzero.

Berna, 29 giugno 1937.

Cari concittadini,

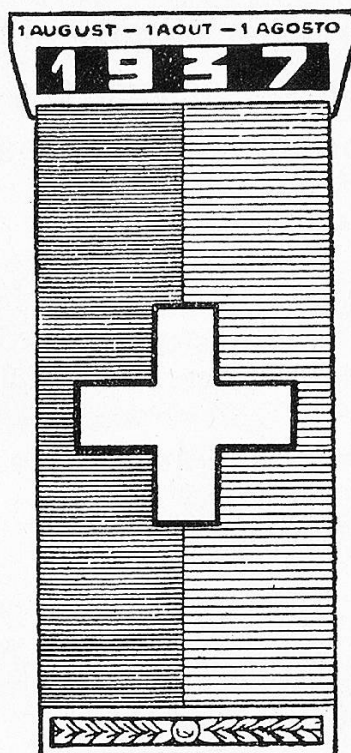
La colletta del Primo Agosto si fa, quest'anno, a favore della *Croce rossa svizzera*. Non è la prima volta che il Consiglio federale, conformemente alle proposte presentategli dal Comitato svizzero per la Festa del Primo Agosto ha deciso di devolvere le somme che saranno raccolte in occasione della nostra maggiore solennità nazionale al predetto scopo.

Già le collette del 1912 e del 1917 ebbero uguale destinazione; la prima fruttò 40'000 franchi, la seconda 100'000. Eravamo ancora agli inizi. La terza colletta, che avviene dopo vent'anni dalla seconda, dovrebbe superare questa *da quattro a cinque volte*.

E' infatti un segno confortevole della nostra vita sociale che le collette del Primo Agosto siano andate crescendo, quanto al reddito, con ritmo quasi continuo. Anche se si lascia da parte, come eccezionale, il risultato ottenuto nel 1929 in favore della sottoscrizione nazionale per *i nostri soldati e le loro famiglie* è bello il vedere che, dal 1910 al 1936, quel reddito passò da 29'000 a circa 415'000 franchi.

Io domando al popolo svizzero di compiere, per il 1937, uno sforzo degno del suo più nobile patriottismo e di aumentare ancora sensibilmente i risultati raggiunti nei passati anni.

L'idea della *Croce Rossa* nacque nel cuore d'uno svizzero — Enrico Dunant, ginevrino — quand'egli contemplò il dolore e la desolazione che infuriarono sui campi di Solferino nel 1859. La croce rossa è la sorella della croce bianca. Questa comanda agli svizzeri d'immolarsi, se occorre, fino al



Das 1. August-Feier-Abzeichen 1937  
L'insigne pour le 1<sup>er</sup> août 1937

sacrificio estremo per la salute della Patria, quella domanda ai belligeranti in lotta di risparmiare i feriti e gli infermi e di rispettare i morti.

Fra gli orrori della guerra — che l'Umanità non è riuscita ancora a cancellare dalla sua storia sempre grondante di tante lagrime e di tanto sangue — la *croce rossa* rappresenta il senso dell'amore e il grido della pietà. Non è spiritualmente svizzero chi non l'ama e non ne comprende i benefici.

Oggi più che mai. Il popolo svizzero si è sobbarcato a pesi e sacrifici ingenti per la propria sicurezza esterna; esso ha risposto con mirabile slancio alle autorità che gli chiedevano i crediti indispensabili per la difesa militare.

La *Croce-Rossa* fa parte anch'essa delle istituzioni che si prefiggono la nostra incolumità. E' un'associazione volontaria fondata sul pensiero della solidarietà, ma completa mediante le proprie colonne gli ordinamenti sanitari dell'esercito.

Indispensabile nei casi in cui la Svizzera fosse travolta essa medesima in una guerra di legittima difesa, la nostra *Croce-Rossa* non rimane inattiva neppure quando si tratti di alleviare in tempo di pace le miserie e i danni degli altri. Quante volte la sua bandiera già sventolò sui campi della carestia, dei terremoti, delle inondazioni e degli incendi. Quante volte brillò già il suo volto ammonitore in mezzo alle contese civili, di tutte le più atroci!

Date perciò, date largamente, cari concittadini, il vostro obolo. I bisogni della *Croce-Rossa svizzera* sono immensi; anche se deste generosamente, non avrete mai dato di troppo!

Motta,  
Presidente della Confederazione.

## Schweizerischer Krankenpflegebund Alliance suisse des gardes-malades

### Aus den Sektionen. - Nouvelles des sections.

#### Sektion Bern.

Wir bitten freundlichst, Schwester *Lina Schlup*, Niesenweg 3, Bern, Wünsche und Vorschläge einzureichen zur Aufstellung des Programmes unseres Fortbildungskurses, der im Laufe des Oktobers durchgeführt wird. *Der Vorstand.*

#### Neuanmeldungen und Aufnahmen. - Admissions et demandes d'admission.

**Sektion Basel.** — *Aufnahme:* Schw. Luise Strohmeier. — *Neuanmeldung:* Schw. Marie Bachmann-Kühne, von Basel, geb. 1893 (Uebertritt von Genf).

**Section Genevoise.** — *Demandes d'admission:* M<sup>lle</sup> Simone Grance, de Genève, née le 1<sup>er</sup> mars 1913, examen de l'Alliance; M. René Golay, du Chenit (Vaud), né le 21 juillet 1913, examen de l'Alliance. — *Démisions:* M<sup>lle</sup> G. Verdel et M<sup>lle</sup> Mathilde Galliadi, pour cause de mariage à l'étranger.

**Section de Neuchâtel.** — *Demande d'admission:* Sr Alice-Hélène Gaschen, née en 1908, originaire d'Anet (Bern). — *Démission:* Sr Jeanne Favre-Calame.

**Sektion Zürich.** — *Anmeldungen:* Schw. Anna Gygax, geb. 1912, von Thunstetten (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Krankenhaus Neumünster, Bundesexamen), Christine Eugster, geb. 1902, von Altstätten (Kantonsspital St. Gallen, Ingenbohl, Altdorf, Bundesexamen), Marie Rauber, geb. 1904, von Windisch (Schwesternhaus vom Roten Kreuz Zürich, Bundesexamen), Martha Gamp, geb. 1910, von Zürich (Krankenhaus Neumünster Zürich, Bundesexamen). — *Provisorisch aufgenommen:* Schw. Mathilde Spörri, Esther Catillaz. — *Definitiv aufgenommen:* Schw. Elsa Boldini, Lilly Graf, Lina Maurer, Hedwig Schneider, Emma Schreijak, Gertrud Strasser.

---

**Das Trachtenatelier ist wegen Ferien bis 9. August geschlossen**

---

### Die Insulinbehandlung der Schizophrenie.

Gemeint ist die Insulinkur, die in der Nervenheilanstalt Schlössli, Oetwil a. See, bei Schizophrenie angewendet wird und deren Einführung ich im vergangenen Jahre miterlebt habe. Diese Therapie ist in der psychiatrischen Klinik in Wien entdeckt worden, seit letztem Sommer aber wird sie in der Schweiz in fast allen Anstalten für Gemüts- und Geisteskranke durchgeführt.

Diese Kur kann bis acht Wochen dauern; sie wird bei Patienten beiderlei Geschlechts angewendet, nur sollten die Betreffenden in möglichst gutem körperlichem Zustand sein. So wird am Tag vorher die Senkungsreaktion bestimmt und überhaupt eine allgemeine Untersuchung vorgenommen. Tags darauf bleiben die Patienten im Bett und nüchtern und erhalten um 7 Uhr morgens intraglutaéal ungefähr 20 Einheiten Insulin vom Arzt injiziert. Bis 11.30 Uhr sollen sie im Bett bleiben, dann einen halben Liter Schwarztee mit

200 g Zucker trinken, aufstehen, zu Mittag essen und den Nachmittag in gewohnter Weise zubringen. Am zweiten Tage werden die Einheiten auf zirka 26 gesteigert und jeden folgenden Tag um zirka 5—10 Einheiten, bis der Patient in das sogenannte «Coma» kommt. Das geht folgendermassen: ungefähr eine Stunde nach der Injektion wird der Patient schläfrig und dann bewusstlos, oft tritt vorher ein Erregungsstadium auf, manchmal kommt es zu Zuckungen der Extremitäten und des Gesichtes (Myoclonismen), der Patient ist verwirrt, manche wollen aufstehen, andere machen an den Eisenstangen des Bettes Turnübungen, andere schreien oder reden vor sich hin. Das kann eine halbe bis eine Stunde dauern. Dann werden sie wieder schläfrig, die Atmung wird schnarchend, es setzen Streckkrämpfe ein, die Reflexe können verschwinden. Das alles muss von der Schwester genau beobachtet werden; auch soll sie darauf achten, dass keine Erkältung möglich ist, denn bald nach dem Erregungszustand treten unbeschreibliche Schweissausbrüche auf. Wird die Atmung noch mehr erschwert (eventuell Cheyne Stocksche Atmung), so muss sofort abgebrochen werden, das heisst durch die Nasensonde bekommt der Patient einen halben Liter Tee mit 200 g Zucker, worauf er meist nach 10—15 Minuten ganz wach und klar wird. So wird auch verfahren, wenn die Zuckungen zu stark werden oder die Pupillenreflexe ganz ausgeschaltet sind. Was ganz besonders beobachtet werden muss, ist der epileptische Anfall, der ohne weitere Vorzeichen einsetzen kann. In diesem Fall muss sofort intravenös Traubenzucker gegeben werden, solange bis der Patient erwacht, zirka 80—120 cm<sup>3</sup>. Tritt jedoch kein «Epi» auf und verläuft der Insulinschock ohne Zwischenfall, so bekommt der Patient 11.30 Uhr durch die Nasensonde den halben Liter Tee. Er erwacht meist sofort, isst zu Mittag und steht auf.

Aber nun möchten Sie vielleicht alle wissen, wie eine Besserung vor sich geht. Da kann ich Ihnen kein genaues Bild geben, soviel ich weiss, ist der Vorgang auch noch gar nicht abgeklärt. Jedenfalls werden viele Patienten nach zirka vier Wochen, manche schon früher, ruhiger, geordneter, sie fangen an, sich für ihre Umgebung zu interessieren, helfen selbständig bei der Arbeit mit und überraschen durch neuen Lebensmut und Energie. In den meisten Fällen wird jedoch die Kur weiter geführt bis zu acht Wochen, das heisst die letzte Woche dient dazu, dem Körper die hohen Insulinmengen wieder zu entwöhnen. Die Patienten bekommen nur noch 15—20 Einheiten und dürfen schon um 9.30 Uhr aufstehen, nachdem sie ihren Tee aus der Tasse getrunken haben. Anschliessend an die Kur werden diese Patienten auf eine offene Abteilung versetzt, wo sie wieder selbst über sich verfügen lernen und auch bald entlassen werden können. So habe ich zu meiner grossen Freude einige Fälle erlebt, die verwirrt, sogar tobsüchtig oder bis ins Kleinste negativistisch nach Oetwil gekommen und schon nach kurzer Zeit wieder klar und frisch weggegangen sind.

Es ist noch zu erwähnen, dass jugendliche, akute Fälle eine ganz besonders gute Prognose haben, und es ist sehr zu wünschen, dass viele Menschen davon erfahren und ihre Kranken so früh als möglich einer Behandlung zuführen.

Schw. S. Sch

(Aus: «Nachrichten aus der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich und ihrem Schwesternkreis».)

## Nimmt der Krebs wirklich zu ?

Die Statistik der Todesursachen in der Schweiz besagt, dass zu Beginn der achtziger Jahre an Krebs in einem Jahr insgesamt 297 Personen gestorben sind, dass man im Jahre 1901 aber 4094 Krebstodesfälle zählte, dass es im Jahre 1921 schon 5018 und im Jahre 1935 gar 6239 waren. Also eine gewaltige Zunahme, umso schlimmer, als vor 1901 auch Karzinom, Sarkom und andere bösartige Geschwulste als Krebs mitgezählt wurden, was nachher nicht mehr der Fall war.

Im Bulletin des Eidgenössischen Gesundheitsamtes wird nun aber vom Eidgenössischen Statistischen Amt darauf hingewiesen, wie verfehlt es wäre, sich einfach mit dieser summarischen Vergleichung abzufinden. Denn einmal haben sich Diagnose und Statistik derart vervollkommenet, dass heute viele Krebstodesfälle dort ermittelt werden, wo früher einfach unbescheinigte Todesursachen figurierten. Ueberdies aber ist es ganz wesentlich, dass mit der Lebensverlängerung dank ärztlicher Kunst die höheren Altersklassen der Bevölkerung immer stärker besetzt wurden. Krebs ist aber eine typische Alterskrankheit, und wenn derjenige Teil der Bevölkerung, der für Krebskrankheiten am meisten disponiert ist, dermassen zahlreicher wird, dann sind die Voraussetzungen zu vermehrter Krebssterblichkeit ohne weiteres gegeben.

Sobald daher die Krebssterblichkeit nach Altersklassen ausgeschieden und untersucht wird, zeigt es sich, dass die auf die Gesamtbevölkerung bezogene Sterbeziffer ein falsches Bild gibt: sie täuscht eine Zunahme der Krebssterblichkeit vor, während diese in Wirklichkeit mehr oder weniger zurückgeht. In der Altersgrenze von 40—49 Jahren starben im Durchschnitt der Jahre 1924/32 jährlich pro 10'000 lebende Männer 8,2 an Krebs (gegen 11,2 zwanzig Jahre früher) und pro 10'000 lebende Frauen 10 (gegen 12,4 vor zwei Jahrzehnten). In der Altersklasse von 50—59 Jahren ist die entsprechende Ziffer für Männer in der gleichen Zeit von 36,4 auf 34,2, für Frauen von 30,5 auf 27,8 zurückgegangen. Der Rückgang in der Altersklasse 60—69 vollzieht sich für Männer von 84,7 auf 82,6, für Frauen von 61,7 auf 56,6, in der Altersgruppe von 70 Jahren an aufwärts ist jedoch in der gleichen Periode von zwei Jahrzehnten die Krebssterblichkeit pro 10'000 lebende Männer von 114,2 auf 141,2, pro 10'000 lebende Frauen von 95,5 auf 104,2 gestiegen.

Diese Ausscheidung nach Altersklassen zeigt also einen klaren Rückgang der Krebssterblichkeit für die Bevölkerung unter siebzig Jahren, dann aber eine beträchtliche Zunahme in der obersten Altersstufe. Damit ist bestätigt, dass sich aus den absoluten Zahlen, ohne Berücksichtigung von Altersgruppen und Bevölkerungsgrösse etc., gar nichts Schlüssiges über die Entwicklung der Krebssterblichkeit ergibt, dass im Gegenteil das Bild unnötig verdüstert wird, während in Wirklichkeit die Dinge wesentlich günstiger liegen.

---

## La peste jugulée.

Se rend-on compte aujourd'hui que la peste était une maladie *effroyable*, qu'elle faisait jadis des centaines de milliers de victimes chaque année, que le seul mot de «peste» remplissait de terreur les peuples de l'Europe et de l'Orient !?

Evidemment, il y a encore de la peste aujourd'hui, mais elle est confinée à certains pays où elle est endémique, l'Extrême Orient surtout, et — plus près de chez nous — certains territoires de la Russie, sans parler des petites épidémies, heureusement jugulées rapidement, qui s'allument de plus en plus rarement dans les grands ports d'Europe où la peste est importée d'outre-mer.

Rappelons que cette maladie si mortelle fit périr à Marseille, en 1720, plus de 40'000 personnes, et que les descriptions qu'en ont donné les auteurs de cette époque sont terrifiantes: «Dans les rues, toutes les portes et les fenêtres étaient fermées; personne n'y paraissait. Les pavés étaient recouverts de malades et de mourants étendus sur des matelas, sans aucun secours. On ne voyait, au milieu des rues, que des cadavres à demi pourris devenus la proie des chiens..., parfois des chariots conduits par des forçats, pour enlever les morts.»

«Tous ces cadavres étaient presque nus, pourrissaient sur les routes depuis plusieurs jours. Leurs membres épars, leurs chairs dissoutes coulaient en lambeaux et répandaient une infection affreuse. L'atmosphère était surchargée de nuages fétides et d'émanations mortelles...»

A ce moment, et bien longtemps plus tard, on ignorait tout de l'origine de la peste, on ne connaissait pas même sa contagion. Croirait-on qu'en 1887 encore, le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales* disait à ce sujet: «Comme pour la plupart des maladies infectieuses, on a admis pour la genèse de la peste la production d'agents spécifiques appelés miasmes», et ces miasmes étaient qualifiés de nature tantôt animale ou végétale ou encore «animée»!

La découverte du bacille pesteux, du microbe qui provoque et répand la peste ne date que de 1894; elle est due à un savant suisse, le Dr Yersin, qui alla étudier une épidémie à Hong-Kong où 60'000 personnes succombaient à cette terrible infection. Ce fut le premier pas, un pas immense évidemment, mais le mode de propagation restait inconnu.

On avait bien reconnu que, dans les quartiers infestés, les rats mouraient en grand nombre. On reconnut qu'ils étaient atteints de peste; mais comment ce mal se communiquait-il du rat à l'homme? Pour arriver à enrayer la maladie, il était de toute importance de connaître le vecteur du bacille pesteux de rat à rat, et du rat à l'homme.

Il fallut attendre la solution du problème jusqu'en 1897. C'est alors qu'à Bombay, M. P.-L. Simond, un savant à l'affût de cette question qui paraissait insoluble encore, remarqua que les pesteux qu'on lui amenait dans son hôpital dès le premier jour, présentaient de toutes petites piqûres, à peine grosses comme des têtes d'épingle, de petites bulles pouvant contenir un liquide dans lequel le chercheur reconnut la présence de bacilles pesteux. «Cette bulle ne serait-elle pas produite par une puce?» se demanda-t-il, et il ajoutait: «Il y a une telle ressemblance entre la manifestation cutanée

observée chez les pesteux et la trace que laisse sur la peau la piqûre d'une puce !»

Grâce à des expériences délicates et nombreuses, P.-L. Simond parvint à prouver d'une façon incontestable, en juin 1898, que c'était bien la puce qui était l'agent vecteur de l'infection pesteuse. La puce, en suçant du sang de rats, ingurgité des bacilles, et, lorsqu'elle pique un autre rat ou un être humain, elle introduit sous la peau de l'être piqué un certain nombre de microbes de la peste.

Dès lors, on savait que, pour se protéger contre la peste, il faut, avant tout, détruire les transmetteurs de la maladie, puces et rats. La *désinsectisation* et la *dératisation*, opérées en grand, sont depuis lors pratiquées couramment dans les villes où la peste apparaît, dans les ports et sur les bateaux venant de pays contaminés. D'autre part, on fait la chasse aux rats; on les empoisonne, on les asphyxie dans les égouts et les canalisations, on les traque partout, on cimente les caves et les égouts, on place des grillages, et ce travail est rendu d'autant plus difficile que le rat gris est un des animaux les plus rusés, et qu'il lutte d'ingéniosité avec l'homme.

Puis est venue la *vaccination préventive*. Différents vaccins ont été préparés et étudiés. On a retenu les plus efficaces. On peut juger de cette efficacité par ce qui s'est passé à Madagascar. En 1934, plus de 45'000 personnes furent vaccinées, et la mortalité par peste fut immédiatement réduite des deux tiers. En 1935, 700'000 malgaches subirent la vaccination et les résultats confirment entièrement les prévisions, de sorte que les indigènes eux-mêmes demandent la vaccination. Il en est de même à Java, où la peste, endémique jusqu'ici, est en train de disparaître.

C'est ainsi que la science progresse, avec mille tâtonnements. Mais grâce à l'expérimentation — souvent si difficile et si délicate — on peut affirmer aujourd'hui que les savants ont jugulé la peste. Dr ML.

## La vulgarisation de la médecine.

La vulgarisation de la médecine au public, qui est de plus en plus en vogue, passe, cependant, un mauvais quart d'heure en ce moment. Il n'est pas douteux que, sous l'abri qu'elle leur offre, certains s'en sont servis pour se faire une réclame personnelle, que d'autres ont voulu s'en mêler qui en ignoraient totalement les règles essentielles. Mais il n'y a pas là de raison suffisante pour condamner, comme on a tenté de le faire, une discipline qui est des plus utiles (d'autres diraient indispensable) ou pour vouloir lui imposer des limites arbitraires qui équivaldraient à un étouffement.

Le public, à n'en pas douter, est avide, actuellement, des nouveautés scientifiques. Il aime à savoir ce qui se dit dans les académies et les sociétés savantes, il demande à être mis au courant des plus récentes découvertes, celles du moins qui semblent devoir se prêter à des applications pratiques. Evidemment il fait son choix et les plus remarquables conquêtes de la mathématique le laissent indifférent; les nouveautés de la chimie n'ont pour lui que peu d'attrait parce que lui fait défaut l'initiation qui les lui rendrait compréhensibles. Déjà la physique, qui se prête à des exposés plus concrets,

lui semble accessible, bien qu'à tort. Mais les sciences naturelles où il se suppose plus à son aise et où le mystère lui paraît moins obscur l'attirent particulièrement. Or, la médecine fait partie des sciences naturelles et, qui plus est, elle touche chaque homme de façon spéciale, étant donné qu'elle intéresse la «guenille» dont parlait Chrysale et qui nous est à tous si chère.

Qu'on le veuille ou non, la médecine est donc un des chapitres de la science sur lesquels le public tient le plus à être renseigné: il s'imagine tout bonnement qu'il en peut parler de façon compétente et nous savons tous quelles absurdités on est exposé à entendre, nul n'y peut contredire, dans tous les salons et autour de toutes les tables. Or, une vulgarisation bien comprise peut modifier ce fâcheux état d'esprit qui n'est pas, loin de là, sans danger, car la propagande des idées fausses se fait avec une facilité et une rapidité sans égales. Pourquoi celle des idées justes ne jouirait-elle pas du même privilège?

Redresser les conceptions erronées est donc une première utilité de la vulgarisation médicale, telle que nous croyons qu'il la faut concevoir. Ce faisant, on rendra service non seulement au public, mais au médecin. En voulez-vous un exemple, entre mille? Combien de gens ignorent ce que l'on peut demander aux rayons X, ce qu'il ne faut pas attendre d'eux? De sorte que nous avons pu entendre reprocher à un confrère de n'avoir pas recouru à une radiographie dans un cas où manifestement (pour nous du moins) elle ne pouvait donner aucun renseignement valable.

La vulgarisation doit encore diffuser dans le public les notions indispensables d'hygiène. Tout le monde, ici, se range de son bord. Encore ne faut-il pas qu'elle se montre trop affirmative sur certaines applications qui ne font que pénétrer dans le domaine de la pratique et à qui manque, jusqu'à présent, la sanction d'une expérience suffisante. Si elle les aborde, elle doit montrer que leur étude n'en est qu'à son début, elle ne doit pas se faire messagère de certitudes qui ne sont pas réellement acquises. Cela évitera des reproches parfaitement susceptibles d'être adressés au médecin qui, suivant les circonstances, aura ou n'aura pas employé telle méthode nouvelle qui semble aux profanes s'imposer. Ne sait-on pas les discussions qu'à suscitées encore récemment, dans les milieux médicaux les mieux informés, l'emploi de la sérothérapie antitétanique suivant les cas? Le public, pour sa part, ignore — et ne devrait pas ignorer — qu'il n'est pas indifférent pour un organisme de recevoir ou non une certaine quantité d'un sérum animal. Est-ce que, si on le lui dit, il ne comprendra pas les hésitations, voire l'abstention de celui qui seul est qualifié pour prendre la décision?

Quelques-uns ont voulu restreindre à cette diffusion des principes d'hygiène le rôle du vulgarisateur. C'est méconnaître bien d'autres aspects que peut prendre ce rôle et dont nous allons examiner quelques-uns.

Un confrère me disait un jour: «Nos clients sont trop ignorants; ils ne comprennent pas la raison des conseils que nous leur donnons, ils ont une tendance à les laisser de côté s'ils les gênent, surtout s'ils sont tentés de leur supposer des dessous qui ne sont pas flatteurs pour nous.» Ces paroles visaient, en premier lieu, les procédés récents de diagnostic. Ce que nous disions plus haut des rayons X peut encore figurer ici à titre d'exemple. Lorsqu'une radiographie montre l'absence d'une lésion que le médecin craignait ou tout au moins soupçonnait, on le tient volontiers pour respon-



sable d'une dépense que l'on a vite fait de juger inutile. Comment veut-on que le client accepte de bon gré une ponction lombaire, une hémoculture, une recherche du métabolisme basal s'il ne saisit pas à quoi riment ces examens et s'il n'admet pas à l'avance qu'une analyse de ce genre peut parfaitement, même négative, de solder en gain par une amélioration du diagnostic et du traitement? Le médecin va-t-il chaque fois perdre son temps à faire sur ce point une petite conférence, et n'est pas dès lors faire œuvre utile que d'exposer au public, en termes à sa portée, dans un article vulgarisateur, le but de ces épreuves de laboratoire?

Il en est de même pour les nouveaux traitements dont il peut être bon de laisser apercevoir au profane le mécanisme, afin de le mieux disposer à accueillir leur prescription médicale éventuelle, une fois qu'il aura acquis quelque lumière sur leur mode d'action et les raisons de leur efficacité. Une fois de plus nous sommes en présence d'une sorte d'initiation qui peut aider le médecin dans sa tâche difficile. La thérapeutique d'aujourd'hui utilise des méthodes, des procédés qui sont souvent d'une application désagréable pour le patient. Les injections sous-cutanées et intra-musculaires lui sont déjà quelque peu pénibles; l'injection intra-veineuse lui apparaît sous des couleurs moins riantes encore; et que dire de l'injection intra-rachidienne? Que si nous passons à la thérapeutique chirurgicale, le malade est plus difficile à convaincre encore et cela n'a rien de surprenant. Certes il ne se refusera pas à une intervention d'urgence dans des circonstances qui dès l'abord lui seront apparues graves; mais qu'advient-il dans les autres, dont il ne conçoit pas la gravité? N'aura-t-il pas la prétention de choisir, pour prendre un autre exemple, entre les radiations et le bistouri dans le cas de cancer si on ne lui a pas dit et démontré que ce choix doit être réservé à l'homme de l'art, car l'un et l'autre procédé ont des indications et des contre-indications que celui-ci seul peut connaître et peser?

Il faut aller plus loin, croyons-nous, et estimer qu'une vulgarisation bien conduite doit éviter au public de choir entre les mains des charlatans, car elle peut lui montrer la vanité ou les dangers de méthodes qui s'efforcent d'emprunter quelque éclat au mystérieux et au surnaturel, lequel a toujours sur les foules une influence certaine, ou qui ne sont basées que sur l'ignorance et la crédulité. Le rôle du vulgarisateur, en ce chapitre, consiste, sans nier, bien entendu, toutes les possibilités que renferme le domaine du non ou du peu exploré, à établir le point où nous en sommes dans sa prospection, les espoirs qu'il nous donne et ce que jusqu'à présent nous pouvons tenir pour acquis sur le champ du mystère. Il peut, en contre-partie, faire ressortir le mérite qui revient dans certains travaux à des initiateurs inconnus fâcheusement restés dans l'ombre pour des raisons diverses, parfois à cause de l'oubli où les ont tenus de plus adroits successeurs qui les ont adaptés à leurs fins.

\*

A plusieurs reprises, dans les lignes qui précèdent, nous avons parlé d'une vulgarisation médicale bien conçue et bien conduite. Peut-être n'est-il pas inutile de nous expliquer quelque peu sur ce point particulier.

Il va sans dire que la première qualité d'un bon vulgarisateur est de savoir se faire lire. La vulgarisation n'est pas, en vérité, à la portée du premier venu et il y faut une expérience particulière qui en fait, pourrait-on

dire, une spécialité médicale. Elle doit être l'œuvre de médecins (et de médecins seulement) au courant de tout ce qui se dit et se publie et qui savent, d'autre part, jauger la faculté d'absorption du lecteur et comment il faut s'y prendre pour l'intéresser. Quand un maître, un spécialiste réputé, se risque à faire œuvre de vulgarisateur, il arrive assez souvent qu'il manque totalement son but. Il considère trop volontiers sa spécialité comme le centre de la médecine et il a une fâcheuse tendance à rapporter tout à elle. Comme, d'autre part, il possède à fond le chapitre dont il parle, chacun des détails qui le composent lui paraît être d'une importance majeure parce qu'il est tel, en effet, à ses propres yeux. Il discerne mal ce que l'on peut laisser dans l'ombre sans inconvénient. On ne compte pas les articles, sinon les livres, qui visaient à la diffusion d'excellentes idées et qui, pour des causes de ce genre, sont demeurés illisibles, incompréhensibles au public qu'ils voulaient toucher, cela pour avoir oublié qu'il faut employer, en s'adressant à ce public, un langage particulier et qui n'est pas celui dont les médecins usent entre eux.

La vulgarisation doit être honnête, cela s'entend. Je ne veux pas seulement dire par là qu'elle doit s'abstenir de prôner des méthodes ou des remèdes dont elle sait que la valeur est inexistante et de s'appuyer sur des notions scientifiques purement imaginaires. Ceci est de l'honnêteté tout court et n'a rien de spécial au sujet que nous traitons. Il faut entendre, par ailleurs, que le vulgarisateur ne doit pas mettre sa profession au service de ses intérêts particuliers, mais à celui de l'intérêt général. Il est tenu, en outre, à ne pas rechercher à tout prix la nouveauté et l'actualité «brûlante» sans souci de ce qui pourra en rester demain. Il ne doit donner comme valables que des acquisitions certaines, vérifiées, et au cas où, pour répondre au désir de ses lecteurs, il croit devoir faire une incursion dans un domaine moins assuré, il ne doit pas manquer de dire toute la part d'hypothèse qui subsiste dans le sujet qu'il traite. Il ne faut lancer le public sur une piste de ce genre qu'en l'avertissant qu'elle n'est pas d'un bout à l'autre parfaitement tracée et d'une sécurité absolue.

Le corollaire de cette façon d'envisager les devoirs du vulgarisateur est la chasse qu'il doit faire aux fausses nouveautés qui nous viennent trop facilement de l'étranger et qui peuvent susciter des espoirs qu'un avenir prochain ne manquera pas de démentir. C'est plusieurs fois par an que nous voyons les journaux publier de ces dépêches extraordinaires où sont annoncées la guérison du cancer ou la découverte du sérum définitif contre la tuberculose. Le rôle du vulgarisateur devient ici une tâche d'assainissement.

Ceci posé, il importe, en matière de vulgarisation, de savoir en dire assez et n'en pas dire trop. En dire assez est une condition indispensable pour être lu. Si l'on s'en tient à des exposés primaires, on n'intéresse personne. Il faut pénétrer dans son sujet aussi loin que possible, en n'oubliant pas dans quelles limites il sied de se cantonner. D'autre part, il n'importe pas tant d'affirmer que de démontrer, car c'est cette démonstration même qui fait tout l'intérêt d'un travail de ce genre. Tout d'abord parce que vous ne ferez entrer une idée dans l'esprit du lecteur qu'en lui expliquant sur quels faits cette idée est basée et de quelle opération mentale elle doit être la conclusion; en second lieu parce que le fruit de votre enseignement se doublera pour le lecteur du fait que l'on en appelle à son intelligence et à sa logique au lieu de lui imposer

autoritairement une notion dont il ne connaît pas l'origine. Je sais que, ce faisant, le vulgarisateur se comportera exactement d'une façon contraire à celle qui fait le succès du guérisseur et du charlatan. Mais, outre que cette opposition ne peut qu'être flatteuse pour le premier, il faut admettre que l'un et l'autre ne s'adressent pas aux mêmes mentalités. Au guérisseur les esprits d'enfants, incapables de raisonner, susceptibles seulement de s'en laisser imposer; au vulgarisateur digne de ce nom ceux qui sont capables de réfléchir et de se laisser convaincre.

Il importe beaucoup aussi de n'en pas dire trop. A le faire, on risque d'abord de n'être pas compris. On risque aussi, ce qui est beaucoup plus sérieux, de faire croire au lecteur que désormais il en sait, sur un point tout au moins, autant que n'importe quel médecin. Les gens de cette sorte sont on ne peut plus dangereux, car ils ont une tendance regrettable à se soigner eux-mêmes et à courir, de ce fait, des dangers réels. Chose plus grave, ils veulent soigner les autres et c'est déjà une propension assez fâcheuse chez tous les hommes de vouloir faire le médecin sans que nous ayons à redouter de la renforcer en l'alimentant de quelque prétexte supplémentaire. Il convient donc de montrer, au public que l'on s'efforce d'instruire, qu'à partir d'un certain moment on demeure volontairement dans le vague parce que le reste à envisager est l'affaire du médecin, non celle du profane, et que l'intérêt même de ce dernier est de respecter la barrière à laquelle il se heurte. On peut donner comme exemple que l'on doit se garder, en matière de thérapeutique, particulièrement, de préciser des doses et des modes d'emploi quand il s'agit de traitements tant soit peu délicats. Il est indispensable pour le bien du lecteur, en effet, de laisser quelques points en dehors de son exposé et de ses explications. Pour d'autres raisons, sur lesquelles nous n'avons pas besoin d'insister, il est nécessaire de laisser un voile sur les pronostics, ceci d'autant plus qu'en toute conscience, il est trop souvent difficile, à cet égard, de donner des assurances absolues.

J'entends bien que tout cela n'est pas facile à concilier, qu'il y faut à la fois le savoir, le jugement, le tact, sans compter qu'un brin de talent n'est pas superflu. Le résultat est qu'il y a peu de bons vulgarisateurs. Mais ceux-là, ne croyez pas qu'ils puissent être nuisibles au médecin. Je répète, parce que je le crois fermement, qu'ils lui sont utiles. Loin de les combattre ou de vouloir les museler, aidez-les, car ils vous aident. *Maurice Gille.*

### Aber eben . . . .

Auf den Rapport gehört noch, «dass Tante eine sehr resolute Schwester zu haben scheint; Sanfteres wäre als Schwester erwünscht, aber eben...» Aber eben, wie viel liegt darin an Anklage, an menschlichem Verstehen; wieviel Nachsicht — und wieviel Beschämendes aber auch für uns Schwestern. Man erlebt es doch so oft, dass bei uns Schwestern die Sanftmut und vor allem die Einfühlung fehlt. So oft, dass die guten Schwestern zuerst an ihre Arbeit und an sich denken — statt an die lieben Kranken und ihre Behaglichkeit.

Es ist nun mal so, dass man an uns besonders hohe Anforderungen stellt. Gewiss, Krankenpflege ist unsere Arbeit — aber die Patienten sollten

nicht Ursache haben, von uns «aber eben» sagen zu können. Unsere Arbeit sollte uns letzten Endes doch immer Berufung bleiben.

Aussenstehende denken sich die Schwestern doch immer: gut, sanft; sie denken sich die Schwestern voller Verständnis und Einfühlung und Ergebenheit!

Und nun kommen die Schwestern, die mit allen diesen Tugenden begütert sein sollten, sind resolut, rasch, ungeduldig — denken an den Betrieb und an sich, statt an den armen Kranken und all seine Nöte.

Wenn wir ehrlich überlegen: es braucht wenig Selbstkontrolle, um in der gleichen Zeit und mit Liebenswürdigkeit unsere Schwesternpflicht zu erfüllen. Es ist wahr: wir kommen oft in einen gewissen Schwung und Trab; es wird in andern Berufen auch so sein, aber andere Berufe sind eben keine Schwesternberufe. Aber Schwestern, die nur Arbeiten, ohne persönliche Einstellung zu ihrem Kranken, können unmöglich freudig sein. Denn wäre uns Wohlergehen und Zufriedenstellen der Patienten erste Pflicht, könnte man wohl kaum von uns sagen: Wenn nur die Schwester nicht so resolut wäre; Sanfteres wäre als Schwester erwünscht, aber eben —.

Denken wir ein wenig über dieses beschämende «aber eben» nach — und bessern wir uns!

Schw. M. J.

---

## Zum 25. Jubiläum.

Von Schw. *Fanny Zwicky*.

Anlässlich des 25jährigen Jubiläums des 26. Kurses der Pflegerinnenschule fanden wir uns wieder einmal zusammen. Köstlich wie man sich gegenseitig musterte, ob ab- oder aufgerundet. Macht nichts, wenn nur der Kern noch gut ist und man seine Eigenart behalten hat. Kaum hatte sich der erste Ansturm der Begrüssung gelegt, fing man auch gleich an «bimene Chacheli Gaffee» (oder sis amänd meh gsi?) den Erinnerungskraften zu leeren und drin nach Herzenslust zu wühlen. «Weisst Du noch, wie Mareili nachts im Lichte einer Petroleumlampe auf unserer Schwelle stand wie Madonna einst mit dem Kinde und um Hilfe flehte?» Einige Nachtbuben erlaubten sich einen Witz. «Ja, und Du Fanny lagst im Bett unter einem offenen Regenschirm, um das Licht der nahen Strassenlaterne abzublenden. Und einmal stellten wir Dir eine Reihe aufgezogener Wecker unters Bett.» «O jerre, mehr als einer kam nicht zu Wort, ich merkte den Zauber gleich.» Einer Schwester, die Ausgang hatte, stellten wir einen Baldachin übers Bett mit einem grossen, hängenden Apfel in der Mitte, hinter welchem eine Glocke verborgen war. Eine angebrachte Schnur führte durchs Schlüsselloch ins andere Zimmer. Kaum war die Schwester im Bett, als die Glocke auch schon in Bewegung gesetzt wurde. Erbost über die Ruhestörer, sprang Hannerl aus dem Bett und riss das Gebäude herunter. Schade, die andern freuten sich doch soooo — spitzbübisch.

Zu unserer Schülerinnenzeit wurde eine neue Küche mit Speiseaufzug, ein Lehrzimmer und darüber liegendem Prinzenzimmer (zu jener glücklichen Zeit waren sie noch nicht abgebaut, die Prinzen!) erstellt. Dadurch wurde der Haushaltbetrieb viel komplizierter. Das Essen für die

Patienten und Schwestern mussten wir mittelst Operationswagen und Personenaufzug heraufbefördern. Das hatte aber auch seinen Reiz. Dadurch wurde mir Gelegenheit geboten, mich als Liftboy auszubilden. Ich schmiedete folgende Pläne: «Falls sie dich hier nicht brauchen können, gehe ich entweder als Liftboy in ein Warenhaus oder als komische Alte ins Stadttheater.» Ersteres war nicht nötig, das Zweite kommt von selbst, wenn nicht im Theater, so doch bei Gelegenheit. Na also, fahren wir weiter mit dem Lift. Nun kommt ein Kapitel, das ich lieber nicht erörtert hätte, aber wer A sagt, muss auch B sagen. Wir Haushaltungsschwestern waren da so eingepfercht mit den heissen, verführerisch duftenden Würsten als — o hilf Himmel! — verzeiht gestrenge Oberschwestern — wir schwache Geschöpfe nicht mehr widerstehen konnten und nach einer langen Wurst griffen. Wir teilten sie aber wirklich schwesterlich. Aber nun angelangt am Bestimmungsort, wagten wir nicht, kauend das Licht dieser Welt zu erblicken, sondern fuhren ohne Licht hinauf ins dritte Stockwerk und wieder hinunter, bis der Brocken eben auch hinunter war. Mit unschuldsvoller Miene traten wir dann aus dem Lift. Als Haushaltung teilten wir uns ein als Herr und Frau von Känel und Kinder. Der Betttag und damit die Zeit der Zwetschkuchen war gerade im Anzug. Auf den Samstagnachmittag, wo wir zu putzen hatten, bestellten wir für die Familie sage und schreibe drei Zwetschkuchen. Es ist mir jetzt noch unverständlich, dass wir die alle verzehren konnten, aber wir hatten gestrickte Mägen. Eben hatten wir die Kuchen in Empfang genommen und die Familie von Känel setzte sich wohlig aufs Ruhbett, um sich dem Genuss so recht hinzugeben als — o Schreck — die Haustüre aufging und Schwester Julia erschien. Ich hatte noch die Geistesgegenwart, den einen Kuchen unters Kanapee, den andern ins Ofenloch zu stossen und vom angeschnittenen boten wir halt Schwester Julia ein Stück an. Es ging besser vorüber, als wir zu hoffen wagten. Unsere strenge Arbeitszeit war also würzig durchzogen von humorvollen Momenten, die wir nicht missen möchten und sollen. So plaudernd und lachend, leerte sich der Kratten und es wurde unversehends Abend. Leider war es nicht jeder vergönnt, abends und am darauffolgenden Schwesterntag weiter zu feiern. Die eine kehrte zurück in ihre Familie, die andere zu ihrer Patientin und die dritte zu einem andern Wirkungsfeld. Jede Scheidende sagte mit Blick und Händedruck: «Es war sehr schön, ich komme wieder, aber diesmal nicht erst in 25 Jahren.»

---

## Nachwachgedanken.

Aus vergilbten Papieren der Schwester J. L.

---

Es ist etwas Herrliches, wenn uns das Leben an den Posten stellt, wofür wir besondere Fähigkeiten haben und wo diese Fähigkeiten sich ungehindert entfalten können, wenn wir gerade die Arbeit zu tun bekommen, die unseren Neigungen am meisten entspricht. Aber auch wenn uns Pflichten übertragen werden, die uns nicht zusagen, sollen wir diese Pflichten nach bestem Wissen und Gewissen und freudig erfüllen. Ein ganzer Mensch bleibt, wo ihn das Leben auch hinstellen mag, ein ganzer Mensch.

Oft findet das Herz einen Ausweg, wenn der Verstand keinen mehr findet.

\*

Kein Mensch leistet *gezwungen* Gutes, deshalb nimm dich in acht, wenn du Befehle erteilst; kleide sie in die höfliche Form einer Bitte. Aber bitte bestimmt und ernst.

\*

Das ganze Geheimnis der Gediegenheit eines Menschen liegt darin, dass er zum voraus Gewissensbisse fühlt, die ihm eine unedle Tat bringen würde, daher unterlässt er sie.

\*

Was schadet ein Umweg, wenn der Mensch nur schliesslich dahin gelangt, wo er hinkommen muss. Unter Umständen ist ein Umweg nicht einmal als Zeitvergeudung zu betrachten, denn auch auf Umwegen kann man Schönes sehen und Gutes vom Bösen unterscheiden lernen.

\*

Sieh den Bach an, du Menschenkind, wie er frisch und mutig über die Felsen springt, und nimm ihn dir zum Vorbild; springe auch du frisch und mutig über die Hindernisse hinweg, die sich dir in den Weg stellen, lasse sie dich in deinem Lauf nicht hemmen, sondern ein Mittel werden, deine Kraft zu stählen und zu verdoppeln.

\*

Nimm einem kleinen Kinde ein liebes Spielzeug weg, gleich wird es schreien und in seiner Unvernunft und seinem Zorn vielleicht alles andere Spielzeug wegwerfen. Und wir Erwachsenen, die wir glauben vernünftig zu sein, wie so oft murren wir, so wir ein kleines Leid erfahren, und halten uns trotzig die Hände vors Gesicht und wollen alles Gute, das uns geschieht, nun auch nicht mehr sehen.

---

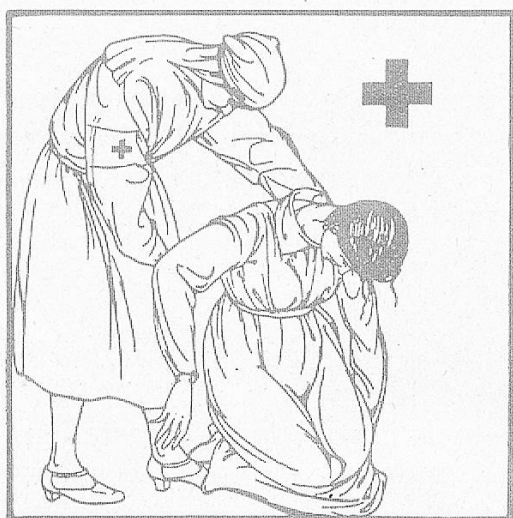
---

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

Schüttelbecher zu Fr. 1.— überall erhältlich.

# Kollekte anlässlich der Bundesfeier am 1. August 1937

Mitarbeit der Sektionen des Schweizerischen  
Krankenpflegebundes



*An die Mitglieder  
unserer Sektionen!*

*Geehrte Schwestern und Pfleger!*

Es ist Ihnen wohl bekannt, dass der Ertrag der Kollekte anlässlich der Bundesfeier dem Schweizerischen Roten Kreuze zukommt. Sie wissen auch alle, wie sehr sich unser Rotes Kreuz um die Interessen unserer Mitglieder kümmert. Es gilt daher für uns alle, kräftig am *Kartenverkauf* mitzuhelfen, welcher bereits *seit Mitte Juni* stattfindet und während des ganzen Monats Juli dauert. Wir wollen auch am *Verkauf des Abzeichens* mithelfen, der am *31. Juli und 1. August* vor sich geht.

Wir zählen auf Ihre persönliche und tätige Mithilfe und möchten Ihnen zum voraus herzlichst dafür danken.

Für den Zentralvorstand  
des Schweiz. Krankenpflegebundes,

Die Präsidentin:  
Schwester Louise Probst.

### **Dipl. Krankenschwester**

tüchtig und erfahren, mit mehrjähriger Praxis als Operations- und leitende Schwester, **sucht** als solche neuen Wirkungskreis in Klinik oder Sanatorium. Deutsch, Französisch, Englisch (Bureau-praxis). Offerten erbeten unter Chiffre 141 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, tüchtige

### **Schwester**

**sucht Posten** in Gemeindepflege oder Spital. Auch Ferienvertretung. - Offerten unter Chiffre 145 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

### **Krankenpfleger**

diplomiert, **sucht** selbständigen Dauerposten in Spital oder Anstalt. Referenzen und gute Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten erbeten unter Chiffre 143 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesunde, erfahrene

### **Pflegerin**

**sucht Stelle** als Gemeindeschwester, wenn möglich im Kanton Bern. Offerten erbeten unter Chiffre 144 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

**Gesucht** zu möglichst raschem Eintritt eine

### **Krankenschwester**

für ein Privatsanatorium. - Offerten mit Bild, Zeugniskopien und Altersangabe an *Sanatorium Bernina, Davos-Platz.*

**Psychiatrische Klinik**

### **sucht Pflegerin**

zur Ausbildung. Alter nicht über 30 Jahre. Anmeldung mit Zeugnisabschriften und Referenzangaben unter Chiffre 142 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Langjährige, ganz tüchtige

### **Gemeindeschwester**

gesund und stark, wünscht sich in grosse Landgemeinde des Kantons Bern als Gemeindeschwester zu verändern. Adresse erteilt der Rotkreuz-Verlag Solothurn unter Chiffre 138.

**Gesucht** auf 1. Okt. tüchtige, dipl.

### **Gemeinde- Krankenschwester.**

Anmeldefrist bis 1. August. - Persönliche Vorstellung nur auf Verlangen.

*Krankenpflegeverein Bätterkinden.*

*Das Bergeller Alterss asyl und Krankenhaus in Promontogno (Graub.) sucht für die Sommermonate eine*

### **Aushilfs-Krankenpflegerin.**

Etwas Kenntnisse der ital. Sprache erwünscht. Stelle kann auch sofort angetreten werden. Lohn nach Uebereinkunft.

#### **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. - Pensionspreis, je nach Zimmer, Fr. 4.- bis Fr. 6.- pro Tag. - Prospekt verlangen.

### **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.



### **HEIM des Gemeinnützigen Frauenvereins und der Freundinnen junger Mädchen CHUR**

Ecke Engadinstrasse-Fontanastrasse 15 - Tel. 5.75

empfiehlt sich als angenehmer Aufenthalt durchreisender oder sich länger hier aufhaltender Frauen und Töchter. Bahn- und Postnähe. Schön im Freien gelegen.



**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.

Grosse Auswahl in  
**Schwestern-  
Mänteln**

(Gabardine, reine Wolle) blau und schwarz zu Fr. 35.—, 42.—, 49.— und höher, bis Gr. 48 vorrätig. (Auch nach Mass.)  
Verlangen Sie Auswahl.

**A. Braunschweig, Zürich 4**  
Kalkbreitestr. 3, 1. Etage. Tel. 58.365

**Erholungsbedürftige - Feriengäste**

finden freundliche Aufnahme in schönem Privathause. Günstig für Touren. 1/2 Stunde vom See. Gute Küche. Pensionspreis Fr. 5.—. Höflich empfehlen sich Frau E. Michel u. Tochter  
**Reutigen (bei Thun)**

**Hasliberghaus Goldern (Brünig)**

Ev. Erholungsheim. 1060 m. Herrl. Alpenwelt. Ruhig, in Gärten, Matten und Wäldern. Eigenes Sonnen- und Schwimmbad. Behagliche Zimmer. Sorgfältige Küche, auch Diät, ohne Aufschlag. Tagespreis samt Vesper und Bedienung Fr. 6.— und 7.—. Ferien im Geiste evang. Lebensfreude. - Prospekt von

Pfr. Dr. Rud. Burckhardt.

*Spezial-Abteilung*

**Schwestern-Trachten . . .**

. . . durch lange Erfahrung sind wir heute in der Lage, die einwandfreien **KLEIDER und MÄNTEL** zu offerieren . . .

Die **Kleider** werden nur auf Bestellung und Mass angefertigt . . .

dagegen sind die **Mäntel** in blau und schwarz stets vorrätig . . .

Diplom. Schwestern in Tracht erhalten 10% Skonto.

**chr. Rüfenacht A.G. Bern**  
Spitalgasse 17

**Leichte, elastische  
Beinbandagen**

**„SIDAL“-Binde  
Seidencrêpe-Binde**

Vorteile:

Leicht und dünn, fleischfarben, daher unter Seidenstrümpfen nicht auffallend. - Dauerhafte Webkanten

**„FORMA“-Idealbinde**

seidenähnlich, weich, besonders stark elastisch, nicht auftragend, fleischfarben, mit Dauerkanten.

Ausschliesslich  
Schweizerfabrikate



Muster und Offerten durch

**Verbandstoff-Fabrik Zürich A.-G.**  
Zürich 8

**Die Allg. Bestattungs A.G., Bern**

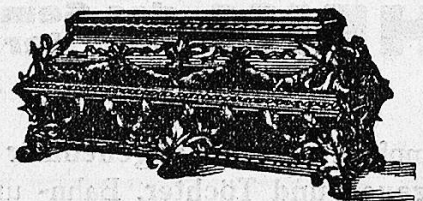
**besorgt und liefert alles bei Todesfall**

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



# LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Bern, 12. Juli 1937.

*Liebe Schwestern!*

Gerade aus den Ferien zurückgekehrt, bleibt mir nicht mehr viel Zeit zur Fertigstellung der «Lindenhofpost». Ich dachte daran, diese Nummer in den August zu verlegen, als ich mich des 1. Augustes und seiner Verpflichtung für die Rotkreuzschwestern erinnerte. Wenn auch der Verkauf der Karten und Abzeichen nicht dem Pflegepersonal überbunden, sondern von den Samaritern übernommen wird, so ist es doch unsere Aufgabe, den Erfolg der Bundesfeiersammlung in jeder Weise zu fördern, sei es, indem wir uns nötigenfalls auch zum Verkauf zur Verfügung stellen oder aber in unserem Patienten- und Bekanntenkreis auf die Sammlung aufmerksam machen. Jede Schwester soll aber auch ihre eigene Geldtasche offen halten und dem Schweizerischen Roten Kreuz reichlich spenden.

Von Frau Oberin E. A. Michel bin ich gebeten worden, den nachfolgenden Artikel in die «Lindenhofpost» aufzunehmen:

*Liebe Schwestern!*

Da ich nicht allen Schwestern einzeln antworten kann auf ihre Anfrage, wie wir uns bis anhin stellten zum Weltpflegerinnenbund (I. C. N.), übergebe ich meine Erklärung der «Lindenhofpost».

Von jeher verfolgten wir das Werden und Wachsen des Weltpflegerinnenbundes mit Interesse. Wir lasen die Kongressberichte, die Zeitungen, waren auch in Verbindung mit führenden Persönlichkeiten desselben. Jedem Kurs erklärte ich das Wesen des I. C. N., Zweck und Ziel desselben. Bald mehr, bald weniger zahlreich fanden wir Schweizer Schwestern uns inoffiziell an den Kongressen ein, an welche wir stets eingeladen wurden. Wir schauten gerne über die Grenzen unseres Vaterlandes hinaus.

Vereinzelte Stimmen wurden von jeher laut, dass wir dem I. C. N. beitreten sollten. Schon Herr Dr. Sahli winkte ab, da die Statuten des Schweiz. Krankenpflegebundes und diejenigen des I. C. N. nicht miteinander übereinstimmten. Herr Dr. Sahli hielt es für wichtiger, dass sich das schweizerische Krankenpflegewesen nach den Bedürfnissen unseres Heimatlandes bodenständig entwickle, als dass wir artfremde Anschauungen, eventuell eine Zweiteilung, hineinbringen.

Wie erstaunt waren sie im Ausland darüber, dass wir auch Aerzte, Männer an der Spitze von Krankenpflegesschulen und Berufsverbänden haben, dass Schwestern und sogar auch Krankenpfleger aufgenommen werden, die nicht das Glück hatten, durch eine einheitliche Schule zu gehen, die aber ein strenges Bundesexamen ablegen müssen; das alles stimmt nicht mit den Satzungen des I. C. N. überein, der nur weibliche Leitung und nur Schulschwestern verlangt. Das Erstaunen der Ausländerinnen über unsere

zum Teil männliche Leitung zeigt uns, dass nicht nur die Förderung des Berufes bezweckt wird, sondern dass auch politische Hintergründe da sind, die Sonderstellung der Frau, die wir nicht für nötig erachteten. Welche grossen Dienste unsere hochverdienten Herren Aerzte unserer Sache leisteten und noch leisten, wisst ihr alle ohne Worte. Wir haben erlebt, dass die Zusammenarbeit von Aerzten, Aerztinnen, Spitaldirektoren, Schwestern und Krankenpflegern in gegenseitiger Ergänzung sich sehr segensreich auswirkt, obgleich die leitenden Persönlichkeiten nicht alle derselben Berufskategorie angehören, Krankenschwestern sind, wie es der I. C. N. vorschreibt.

Selbstverständlich betonten auch wir immer nachdrücklich, dass der einheitliche Lehrgang einer guten Krankenpflegeschule allen andern Ausbildungsmöglichkeiten vorzuziehen sei, es war aber unsere Pflicht, das Beste zu machen aus den gegebenen Verhältnissen.

Wir waren immer für Fortschritt und ermunterten unsere Schwestern, sich im Ausland umzuschauen und weiterzubilden. Unsere Schwestern waren im Ausland gerne gesehen, ja gesucht; sehr viele derselben fanden ohne Weltbund schöne Stellen und Anschluss. Ich selber hatte seinerzeit auch den Zug ins Weite, ich arbeitete zuerst als Hauslehrerin, später als junge Schwester in verschiedenen Ländern. Vor 16 Jahren nahm ich an dem internationalen Kurs der Liga des Roten Kreuzes in London teil während zehn Monaten. Ich habe dabei vieles gelernt, natürlich auch manches gesehen, was sich für unsere einfachen, biedereren Verhältnisse nicht eignet. Wir hatten Verbindungen mit vielen Ländern, wir stellten unzählige Zeugnisse, Bescheinigungen, Empfehlungen aus für unsere Schwestern im Ausland, die alle restlos anerkannt wurden.

Es lag nicht an der Leitung der Schule, dass es immer schwerer wurde, Arbeit im Ausland zu finden, sondern an der leidigen Krise, die ein Land nach dem andern erfasste. Arbeitsgelegenheiten fanden sich schon noch, aber staatliche Erlasse verboten die Erteilung der Arbeitsbewilligung.

Wir verkehrten immer freundschaftlich mit den andern Schulen der Schweiz und etwelchen des Auslandes, ebenso mit der Zentralstelle des Weltpflegerinnenbundes, die gegenwärtige und die frühere Generalsekretärin desselben besuchten uns im Lindenhof. Das Freundschaftsverhältnis mit den Schulen hat sich auch ohne offiziellen Anstrich gut gehalten und als sehr nützlich erwiesen.

Was uns zurückhielt, ohne dringenden Grund dem I. C. N. beizutreten, war unser demokratisches Empfinden. Im Krankenpflegeverband Bern z. B. lebten wir stets in Frieden und Eintracht miteinander, ohne einen Unterschied zu machen zwischen den Schul- und den sogenannten Bundes-schwestern.

Wir verhehlten uns die immer grösser werdenden Schwierigkeiten im Verkehr mit dem Ausland nicht und begriffen den Wunsch nach näherem Anschluss in der Hoffnung auf Besserung der Verhältnisse. Wir rechneten damit, dass sich der seit über 25 Jahren bestehende Krankenpflegebund, unsere grosse nationale Vereinigung, mit dem Weltpflegerinnenbund auseinandersetzen werde punkto Anschluss, wobei ein Entgegenkommen von beiden Seiten notwendig gewesen wäre.

Nun sind Schulschwestern eigenmächtig vorgegangen, wohl weil es ihnen zu lange dauerte, und der «Sonderbund» aus nur Schulschwestern

mit nur weiblicher Leitung aus derselben Berufskategorie ist gegründet. Damit wird die Aufnahme in den Weltpflegerinnenbund erlangt.

Wir waren nicht prinzipiell gegen den Eintritt in den I. C. N., wir freuten uns vielmehr des Ausblicks in die Ferne, aber die Form dieses Beitritts konnte uns nicht begeistern. Der Eintrittspreis, die Zweiteilung unseres nationalen Verbandes in höher stehende und minderwertigere Gruppen, die Preisgabe unseres altbewährten, echt schweizerisch-demokratischen Gedankens erschien uns zu hoch. Wir erhofften eine andere, weniger wehtuende Lösung.

Die Zeiten, Verhältnisse, Anschauungen, Bedürfnisse ändern fortwährend. Wir müssen vorwärts schauen und in bewusster Mitverantwortung immer das tun, was uns für die uns allen anvertraute Sache als das Beste erscheint.

Mit herzlichem Grusse allüberall

Eure Erika A. Michel. (Ständige Adresse: Märstetten, Thurgau.)

*Anmerkung der Redaktion.* Wenn auch aus zahlreichen Zuschriften, aus persönlichen Gesprächen und aus der Stimmenmehrheit am Schwesterntag überzeugend hervorgeht, dass der Anschluss an den Schweiz. Nationalverband und eventuell an den des Weltbundes bei den Schwestern erwünscht ist, so begrüße ich es doch sehr, dass Frau Oberin Michel uns die bisherige Einstellung der Lindenhofdirektion zur Frage des I. C. N. nochmals begründet. Auch ich habe mir die vielen Für und Wider des Beitritts (auch zu dem N. V.) reichlich überlegt, ehe ich davon sprach. Es schien mir aber je länger desto klarer, dass ein weiteres Fernbleiben von der Beteiligung an einer lebendigen Zusammenarbeit mit den andern Schulen bedauernswert wäre. Natürlich haben die freundnachbarlichen Beziehungen schon immer bestanden, die mir persönlich ebenso wertvoll erscheinen, wenn sie in gegenseitiger Freiheit bestehen können, als durch Verbandssatzungen begrenzt werden müssen. Da nun der Schweiz. Nationalverband gegründet ist, heisst es, sich mit dem Gegebenen auseinanderzusetzen, und ich bin der Meinung, dass auch wir Lindenhofschwestern uns nicht länger davon fernhalten sollen. Deshalb habe ich die Frage an der letzten Sitzung der Verwaltungskommission vorgelegt und bin ermächtigt worden, die eventuell nötigen Schritte zu tun, die uns den Beitritt ermöglichen.

Die Gefahr, dass wir damit unsere schweizerische Eigenart preisgeben, oder gar diejenige, dass wir Schwestern uns zu emanzipierten Frauen entwickeln, scheint mir gering.

Wenn ich bedaure, dass neben dem Schweiz. Krankenpflegebund nun als zweiter der Nationalverband stehen soll und damit eine Doppelspurigkeit in Erscheinung tritt, die sich in unseren kleinen Verhältnissen merkwürdig ausnimmt, so lässt sich doch nicht anders vorgehen, wenn wir den Anschluss an den I. C. N. suchen. Ich kann mir aber denken, dass ein vollwertiges Nebeneinanderbestehen der beiden Organisationen durchaus möglich ist, dass wir nach wie vor zu den Bundesschwestern gehören und mit ihnen auf demselben Boden arbeiten werden, ohne uns zu überheben. Was ich als Wichtigstes an dem Anschluss erachte, ist die Verpflichtung, sich aktiv an allen Fragen zu beteiligen, was uns sehr not tut.

Mit freundlichen Grüßen

H. M.

---

**B e m e r k u n g.** Der Bericht vom Schwesterntag kann wegen Raummangel leider erst in der nächsten Nummer erscheinen.

### Schwester Emma Gautschi-Horst †.

In der Morgenfrühe des 16. Juni ist Schwester Emmy für immer von uns gegangen. In Menziken, in ihrem geliebten Asyl, hat sie sieben schwere Leidenswochen durchmachen müssen, bis schliesslich der Tod zur Erlösung wurde. Wir fassen es kaum, dass das gute Emmely mit seinem goldlauteren Wesen nicht mehr unter uns weilt. Wie viel Güte und stille Heiterkeit ist mit ihr gezogen!

Im Frühjahr 1931 trat Schwester Emmy in den Lindenhof ein, um den Beruf zu erlernen, der ihrem sanften und doch bestimmten Wesen so gut entsprach. Gar viel Liebe hat sie mitgebracht, um als Schwester noch darin zu wachsen. Mit weichem Verstehen und sonniger Fröhlichkeit wusste sie ihre Kranken zu pflegen, ihnen Trost zu werden. Ihre Lehrjahre führten sie nach Münsterlingen und Menziken.

Ein Jahr nach der Diplomierung verehelichte sich Schwester Emmy mit Herrn M. Gautschi, Fabrikant in Reinach. Das Haushalten und Gärtnern wurden ihr zur grossen Freude. Die Menziker Schwestern werden nie vergessen, dass Schwester Emmys Heim ein Heim für alle bedeutete. Allerlei Geheimes und Besonderes durfte fern vom Asyl bei ihr vorbereitet und besprochen werden. Und wie gerne hat die junge Hausfrau ab und zu als Schwester im Spital ausgeholfen!

Unser Herz wird sehr schwer, wenn wir zu erfassen suchen, dass Schwester Emmy nicht mehr da ist. Doch wir danken für ihre Spur, die so gerade, so licht, so liebevoll vor uns zieht. Wir danken für die Unauslöschbarkeit solcher Spur.

S. St. und B. W.

### Lehrzeit beendet.

Es haben die Lehrzeit beendet und das Diplom nach bestandener Abschlussprüfung erhalten die Schwestern von Kurs 70: Klara Aeberhard, Zürich; Elise Balsiger, Gümligen; Madelaine Berger, Bern; Lorenza Bürki, Lausanne; Frieda von Gunten, Sigriswil; Hedwig Gyger, Bern; Ella Hutmacher, Konolfingen; Marta Klötzli, Basel; Josephine Kreschka, Basel; Maria Klingele, Bern; Marie Luginbühl, Bern; Emma Lüthi, Heimberg; Clara Masüger, Basel; Johanna Nyffenegger, Kirchberg (Bern); Johanna Ramseier, Wichtrach; Hedwig Reusser, Bern; Rosalie Ruch, Basel; Bertha Rütli, St. Gallen; Bertha Schaer, Gampelen; Gertrud Schneider, Uetendorf; Anna Schwarz, Uesslingen (Thurgau); Marie Siegrist, Grünen-Sumiswald; Marie Staub, Oberbalm; Jenny Thellung, Winterthur; Antoinette Veillon, Riehen-Basel.

### Kurs 76.

Am 12. April sind folgende Schülerinnen eingetreten: Frieda Blaser, Uetikon a. See; Verena Bon, Zürich; Elsa Brocco, Unterseen; Marianne Buser, Sissach (Baselland); Margrith Derendinger, Bern; Emmy Freudiger, Niederbipp; Maria Ganz, Bern; Ida Gichilly, Scans; Ottilie Grass, Basel; Isolde Hoppeler, Zürich; Erika Jaeggy, Basel; Lydia Keller, Burgdorf; Susanne Landolt, Büren a. A.; Charlotte Meyer, Schaffhausen; Simone Miauton, Avenches; Marguerite Reber, Luzern; Jeanne Renfer, Biel; Emma Schmid, Samaden; Elsbeth Siegrist, Zürich; Babette Staub, Sevelen (St. Gallen); Martha Truniger, Herten b. Altikon (Zürich); Elisabeth Wagner, Bolligen b. Bern; Anna Witschi, Brügg b. Biel. — Externe Schülerinnen: Susanne Looser, Niederscherli; Hedwig Vetterli, Stein a. Rhein.

### Personalmeldungen.

*Anzeigen.* Frau Frieda Bieri-Feuz in Bern, Frau Martha Ruh-Feuz in Zürich, Frau Julie Portmann-Grieder in Bern, Schw. Eva Keller in Grindelwald, Schw. Emilie Dätwyler in Zofingen, Schw. Anna Buff und Hedwig Vetterli im Lindenhof haben ihre Mutter verloren. — Schw. Clara Masüger in Basel hat ihren Vater und Frau Irma Straub-Pozzi in Zürich hat ihre Schwester verloren.

Es haben ihre Vermählung angezeigt: Schw. Heidi Meyer mit Herrn Hugli, Schw. Mildred Voutat mit Herrn Maurice Houmard, Schw. Bertha Brenner mit Herrn Fritz Haas.