Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 31 (1938)
Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

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. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

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

Solothurn, 15. März 1938 | Nr. 3 | Soleure, 15 mars 1938
31. Jahrgang | 31e 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 Schweizerischen 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 Va 4

REDACTION:
(pour la partie française)
Sous-Secrétariat de la Croix-Rouge suisse
Monruz-Neuchâtel

Abonnements: Pour la Suisse: Un an frs. 4.—, six mois frs. 2.50
Par la poste 20 cts. en plus
Pour l'Etranger: Un an frs. 5.50, six mois frs. 3.—
Numéro isolé 40 cts. plus port
Chèques postaux Va 4

ADMINISTRATION:
Rotkreuz-Verlag, Buchdruckerei Vogt-Schild A.-G., Solothurn
Postcheck Va 4 - Telephon 22.155

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, Telephon 22.026.
Bern: Vorst. Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 22.903, Postcheck III 11'348.
Davos: Vorst. Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 419, Postcheck X 980.
Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 51.152, chèque postal I 2301.
Lausanne: Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 28.541, chèque postal II 4210.
Luzern: Vorst. Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 20.517.
Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 500.
St. Gallen: Vorst. Frau Würth-Zschokke, Blumenaustrasse 38, Telephon 3340, Postcheck IX 6560.
Zürich: Vorst. Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 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 écoles 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 écrite 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 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 25.018, Postcheck VIII 9392
Bei Bestellungen sind die Mitgliedkarten einzusenden.

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

15. März 1938 | Nr. 3 | 15 mars 1938
31. Jahrgang | 31e année

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

	Pag.
Ueber die Behandlung der Epilepsie (Schluss)	41
Einladung zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes	45
Invitation à l'assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades	45
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	46
Fürsorgefonds - Fonds de secours	48
Trachtenatelier des Schweiz. Krankenpflegebundes	48
Trachtordnung des Schweiz. Krankenpflegebundes	48
Bundesexamen	51
Examen de gardes-malades	51
Chirurgische Behandlung der Angina pectoris	51
Echos du cours d'infirmières-visiteuses à l'Ecole de «La Source» à Lausanne	53
Compte-rendu du Congrès international du Conseil international des infirmières, Londres 1937	56

Ueber die Behandlung der Epilepsie.

Dr. med. *Ed. Blank* in Erlach.

(Fortsetzung und Schluss)

Bei Bromverordnung ist sehr wichtig, dass möglichst wenig Kochsalz bei den Speisen verwendet wird. Eine kochsalz*arme*, aber nicht kochsalz*lose* Diät. Völliger Salzentzug ist nicht durchführbar, namentlich nicht für Dauerkuren, wie sie bei Brombehandlung nötig sind. Es genügt, salzlose Suppen zu verabreichen und die übrigen Speisen schwach zu salzen; die viel verwendeten Bromspezialpräparate Sedobrol und Sedin werden gewöhnlich in ungesalzener Suppe verabreicht, welch letztere dadurch genügend gewürzt wird.

Es gibt viele Epileptiker, die sich bei einer konsequent durchgeführten Bromkur wohl fühlen und allmählich ihre Anfälle verlieren oder nur in längeren Intervallen bekommen. Andere, namentlich ältere Epileptiker, deren Krankheit schon lange andauert, verhalten sich refraktär und verzeichnen keine Abnahme der Anfälle unter Bromgebrauch; da wirkt öfters ein anderes Arzneimittel, Luminal, besser als Brom. Es gibt Epileptiker, die erst bei Luminalgebrauch eine bemerkenswerte Besserung aufweisen. Oefters wird auch Brom und Luminal miteinander verordnet. Empfindliche Personen klagen nach Luminalgebrauch öfters über Mattigkeit und Schläfrigkeit. Ein neueres Arzneimittel, das weniger narkotisch wirkt als Luminal, ist Prominal. Ueberhaupt stellen die chemischen Fabriken in neuerer Zeit eine ganze Menge kombinierter beruhigender Arzneiformen her. Ich erinnere nur an Lubrokal, Calcibronat, Belladenal, Teeminal usw., welche alle in gewissen Krankheitsfällen mit Nutzen verwendet werden können. Von anderen Behandlungsmethoden ist nicht viel zu erwähnen. Bekanntlich finden elektrische Kuren ausgedehnte Anwendung bei den verschiedensten Nervenleiden, zum Teil mit glänzendem Erfolg. Speziell bei der Epilepsie

hat die Elektrizität die an sie gestellten Erwartungen nicht erfüllt. Ich habe nie einen nennenswerten Erfolg durch elektrische Behandlung gesehen. Vor längerer Zeit kam aus England die Mitteilung, dass wiederholte längere Röntgenbestrahlung des Kopfes die Epilepsie günstig beeinflusse. Ich habe mit dieser Behandlungsmethode *schlechte* Erfahrungen gemacht; einige wenige Patienten, welche nach der gegebenen Vorschrift bestrahlt wurden, fanden nicht nur keine Besserung, sondern eine entschiedene Verschlimmerung ihres Zustandes.

Schliesslich bleibt noch zu besprechen:

4. Die Behandlung des Anfalls. Wie hat man sich zu verhalten während eines epileptischen Anfalls? Man muss sich von vornherein klar machen, dass es kein Mittel gibt, den einmal ausgebrochenen Anfall abzukürzen; man wird also den Anfall ruhig austoben lassen und nur dafür sorgen, dass der Patient sich nicht beschädigt. Es wird zunächst alles aus dem Wege geräumt, woran sich der Kranke bei den heftigen Zuckungen verletzen könnte und man wird für zweckmässige Lagerung besorgt sein auf möglichst weicher Unterlage (Bett, Teppich, Polster, Kissen oder dergleichen). Da die Atmung auf der Höhe des Anfalls mühsam, stockend, keuchend erfolgt — der Patient macht mit dem blauroten Gesichte und dem schäumenden Munde den Eindruck eines Erstickenden —, so ist dafür zu sorgen, dass Hals und Brust nicht beengt sind und die Atmungsorgane möglichst freien Spielraum haben. Hemdkragen, Halsbinden sind sofort zu lösen, Corsets und alle einschnürenden Kleidungsstücke zu lockern. Sind die Zuckungen sehr heftig und langdauernd, so wird man den Kopf etwas stützen, um ihn vor den konvulsiven heftigen Stössen gegen die Unterlage zu bewahren. Bei starkem Schleimrasseln im Halse und reichlicher Schaumbildung im Munde wird der Kopf zweckmässig auf die Seite gedreht, um das Abfliessen des Schleimes zu erleichtern.

Wird ein Epileptischer während des Essens vom Anfall überrascht, so hat man ungesäumt Mund und Rachen zu entleeren vermittelst Finger, Löffel oder dergleichen, denn während des Anfalls könnte ein im Mund oder Rachen steckender Bissen die Atmung völlig verlegen und Erstickung bedingen oder es könnten Speiseteile in Kehlkopf und Luftröhre aspiriert werden, was gefährliche Folgen (Lungenentzündungen) nach sich ziehen kann.

Im übrigen sind alle Gewalt- oder Zwangsmassregeln zu unterlassen; das volkstümliche Aufbrechen der Daumen nützt gar nichts; das Festhalten oder Binden der zuckenden Arme und Beine ist ebenfalls völlig nutzlos. Bespritzen mit Wasser, Vorhalten von Riechmitteln (Hofmannstropfen, Ammoniak oder dergleichen) sind zwecklos, eher schädlich. Eingiessen von Wasser oder irgendeiner andern Flüssigkeit in den Mund, wie es von seiten unverständiger Leute schon geschehen ist, im Sinne, den Patienten zu beleben und zu erquicken, ist eine unverantwortliche Torheit und kann leicht zur Erstickung führen; man darf nicht vergessen, dass der Kranke völlig bewusstlos ist und nicht richtig schlucken kann, dass also die eingeschüttete Flüssigkeit ebenso leicht in Kehlkopf, Luftröhre und Lunge als in Speiseröhre und Magen gelangen kann.

Ueberhaupt ist Vielgeschäftigkeit nicht am Platze, nicht nur unnütz, sondern oft schädlich. Trotz des erschreckenden Eindruckes, den der ganze Vorgang macht, darf man Ruhe und Besonnenheit nicht verlieren; der einzelne Anfall führt, wenn er überwacht wird, selten zum Tode.

Ueberwachung ist namentlich auch notwendig bei nächtlichen Anfällen, denn der Patient kann in den Kissen ersticken, wenn er auf das Gesicht zu liegen kommt oder wenn die Decken sich während der Konvulsionen um den Kopf legen und die Atmungsluft abschliessen. Epileptische sollten deshalb, wenn möglich, nie allein in einem Zimmer schlafen. Weiche Kopfkissen mit Federn sind unzweckmässig, weil sich das Gesicht leichter in dieselben einbohrt und damit Erstickungsgefahr entstehen kann; mit harten Rosshaarkissen riskiert man weniger. Unzweckmässig sind ferner hohe Betten; viele Patienten haben so heftige Krämpfe, dass sie regelmässig bei jedem Anfall aus dem Bette geschleudert werden und sich beim Sturze oft ernstlich verletzen. Steht keine niedere Bettstelle zur Verfügung, so muss der Patient durch hohe Seitenlehnen, wie es bei Kinderbettstellen üblich ist, vor dem Herausfallen geschützt werden.

Vorsicht ist nötig in bezug auf Feuer in der Küche. Mancher Epileptische hat sich schwere Brandwunden zugezogen, weil er gegen den heissen Ofen, auf den Küchenherd, in das offene Kaminfeuer gefallen ist oder im Anfall sich mit heisser Flüssigkeit verbrüht hat.

Ist der Anfall zu Ende, so lässt man den Patienten vorläufig ruhig liegen; letzterer fühlt sich, wenn die Besinnung wiederkehrt, meistens matt und wie zerschlagen; da ist Ruhe und Schlaf die beste Erholung. Der Schlaf ist das natürlichste Mittel, um die schwere Erschöpfung des Nervensystems wieder zu beseitigen. Auch nach dem Erwachen soll man den Kranken nicht belästigen, sondern ihn ruhig sich selber überlassen. Man vermeide, mit ihm über den Vorfall zu sprechen, denn es macht gewöhnlich auf den Patienten einen sehr deprimierenden Eindruck, wenn man ihm auseinandersetzt, dass er wieder einen Anfall überstanden hat. Viele Kranke wollen ihr Leiden geheim halten und wünschen nicht darüber zu sprechen.

Selbstverständlich wird man sich auch darum kümmern müssen, ob während des Anfalls unfreiwillige Urin- oder Stuhlentleerung stattgefunden hat. Die nötige Säuberung ist — bei intelligenten Kranken — so schonend und rücksichtsvoll als möglich, eventuell während des Schlafes, vorzunehmen, um den bemühenden Eindruck, die Kleider durchnässt und beschmutzt zu haben, nicht aufkommen zu lassen.

Auch nach dem Erwachen darf man den Patienten noch einige Zeit nicht ganz ohne Aufsicht lassen, denn manchmal zeigen sich im Gefolge des Anfalls Abnormitäten des geistigen Verhaltens: verminderte Intelligenz, abgeschwächtes Denkvermögen, gereizte Stimmung, sogar völlige Verwirrtheit, Neigung zu impulsiven Handlungen, unwiderstehlicher Trieb zu laufen, Tobsucht und dergleichen. Genaue Beobachtung und Ueberwachung ist also unbedingt notwendig.

Die Folgezustände sind im einzelnen Falle recht verschieden; oft ist der Patient sehr rasch hergestellt, nach wenigen Minuten bei völligem geistigem und körperlichem Wohlbefinden, wieder arbeitsfähig, oft dauern die Folgen stunden- und tagelang.

Selbstverständlich hat man den Patienten während eines allfälligen Aufregungszustandes so ruhig und human als möglich zu behandeln; man muss sich stets erinnern, dass der Kranke in diesem Momente völlig unzurechnungsfähig ist und für seine Reden und Handlungen nicht verantwortlich gemacht werden kann. Barsches, brutales Vorgehen oder körperliche Züchtigung des Kranken ist unter allen Umständen unstatthaft. Geduld, Ruhe, Freundlichkeit ist besser angebracht und wirksamer als Roheit.

Nicht immer bleibt es bei einem einzelnen Anfall; nicht allzu selten stellen sich am gleichen Tage in kurzen Intervallen noch weitere Anfälle ein, oft eine ganze Serie bald leichterer, bald schwerer Krisen. Wiederholen sich die letzteren in fast ununterbrochener Reihenfolge Schlag auf Schlag, ohne dass der Patient wieder zum Bewusstsein kommt, so ist der Krankheitszustand als sehr ernst und gefahrdrohend zu betrachten. Die einfache Ueberwachung der Anfälle genügt dann nicht mehr; der Arzt muss geholt werden, welcher versuchen wird, die fortdauernden Krämpfe durch geeignete Massnahmen zu unterbrechen und zum Stillstand zu bringen. Leider gelingt dies nicht immer und der Patient kann in kurzer Zeit an Herzlähmung zugrunde gehen!

Zum Schlusse wäre auch noch die Frage zu diskutieren, ob man einen unmittelbar bevorstehenden epileptischen Anfall verhindern, zurückhalten, coupieren könne. In gewissen Fällen äussert sich der Anfall immer nach einer bestimmten Gelegenheitsursache, z. B. nach Alkoholgenuss, nach geschlechtlichen oder gemütlichen Aufregungen und dergleichen, und da lässt sich durch Vermeidung dieser schädlichen Ursachen der Anfall bis zu einem gewissen Grade verhüten.

Es ist ferner bekannt, dass manche Patienten vor Eintritt des Anfalls gewisse eigentümliche Empfindungen verspüren, z. B. im Kopfe oder in der Magengegend, in einem Arme oder einem Beine etc. Fühlt der Patient diese Vorboten, so weiss er, dass der Ausbruch der Krämpfe unmittelbar bevorsteht. Eine Patientin meiner Praxis fühlte vor dem Anfall immer eine von der Brust nach dem Kopfe aufsteigende Blutwallung, verbunden mit plötzlichem Hitzegefühl im Gesicht. Hatte sie Zeit und Gelegenheit, sofort eine Abklatschung des Gesichts mit kaltem Wasser zu machen, so gelang es ihr oft, den Anfall zurückzuhalten. Ein anderer Patient fühlte in einem Beine einen plötzlichen Muskelkrampf oder ein von den Zehen nach oben aufsteigendes Kribbeln und Zucken und es soll wiederholt gelungen sein, durch sofortiges festes Zusammenschnüren des Gliedes den Anfall zu coupieren. Aehnliche Fälle werden in der Literatur öfters beschrieben.

Man darf in geeigneten Fällen eine derartige ableitende Behandlung wohl probieren, weil damit kein Schaden angerichtet wird; nützen wird sie allerdings nur in selteneren Fällen. Ist aber der Anfall einmal ausgebrochen, so ist der Versuch einer Coupierung völlig zwecklos.

Ich bin am Schlusse meiner Arbeit angelangt. Die Aussichten auf Heilung der Epilepsie sind im allgemeinen immer noch ungünstig genug, doch ist die Möglichkeit einer namhaften Besserung bei langer, konsequent durchgeführter Behandlung und entsprechender Lebensweise keineswegs ausgeschlossen.

Einladung
zur Delegiertenversammlung des Schweiz. Krankenpflegebundes
auf Sonntag, 8. Mai 1938, 9.15 Uhr, in Brugg.

Traktanden:

1. Protokoll der Delegiertenversammlung 1937 (Juni-Nummer der «Blätter für Krankenpflege» 1937);
2. Jahresbericht pro 1937;
3. Rechnungsberichte pro 1937;
   a) Zentralkasse,
   b) Fürsorgefonds,
   c) Trachtenatelier,
   d) Schwesternheim Davos;
4. Festsetzung des Jahresbeitrages pro 1939;
5. Anträge der Sektionen (eventuelle Anträge sind bis spätestens *vier Wochen* vor der Delegiertenversammlung der Präsidentin einzureichen);
6. Unvorhergesehenes.

Bemerkungen zur Tagesordnung. Das malerisch gelegene, heimelige aargauische Städtchen Brugg, das wir als diesjährigen Tagungsort gewählt haben, ist aus allen Richtungen leicht zu erreichen und bietet zudem die Möglichkeit, das Tagesprogramm vielseitig und genussreich zu gestalten. So hoffen wir, am 8. Mai ausser den Delegierten unserer Verbände eine stattliche Zahl von Mitgliedern und Freunden unserer Organisation in Brugg begrüssen zu dürfen. Im Anschluss an die Delegiertenversammlung findet ein Vortrag über ein uns alle interessierendes Gebiet der Krankenpflege statt, und nach dem gemeinsamen Mittagessen laden wir zu einer Bluestfahrt in Autocars nach dem nahen Seetal ein. Näheres wird in der April-Nummer der «Blätter für Krankenpflege» bekannt gegeben. Reservieren Sie schon jetzt den *8. Mai* zur Teilnahme an der Delegiertenversammlung.

Im Namen des Zentralvorstandes ladet Sie alle herzlich ein

Die Präsidentin: Schw. *Louise Probst.*

Invitation
à l'assemblée des délégués de l'Alliance suisse des gardes-malades
du dimanche 8 mai 1938, à 9 h. 15. à Brugg

Ordre du jour:

1° Procès-verbal de l'assemblée de 1937 à Olten;
2° Rapport annuel de la présidente;
3° Rapport de caisse;
   a) Rapport du Fonds de secours,
   b) Rapport de l'Atelier de couture,
   c) Rapport du Home de Davos;
4° Fixation de la cotisation annuelle pour 1939;
5° Propositions des sections (doivent être annoncées quatre semaines à l'avance à la présidence);
6° Imprévus et divers.

Remarques. La ravissante localité de Brugg a été choisie pour recevoir les délégués de cette année; de tous côtés elle est facile à atteindre, et sa situation centrale permet d'organiser un programme particulièrement varié et intéressant. Nous espérons dès lors avoir le plaisir de saluer un grand nombre de délégués de nos sections ainsi que d'autres participants. Une conférence intéressante est prévue, puis, après le repas et en cas de beau temps, les membres de notre association pourront faire un tour en autocars dans la région des lacs du Seetal. Le numéro d'avril du *Bulletin* donnera d'autres précisions. Que chacun se prépare à réserver le 8 mai pour venir à Brugg.

Au nom du Comité central,
La présidente: Sr *Louise Probst.*

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

Sektion Basel

Die ordentliche **Hauptversammlung** findet statt *Mittwoch den 23. März 1938, 20 Uhr, in der Schwesternstube des Bürgerspitals.* Unentschuldigtes Fernbleiben wird mit Fr. 1.— zugunsten der Unterstützungskasse gebüsst.

Gemütlicher Nachmittag für unsere Mitglieder: Mittwoch den 30. März, 15 Uhr, Kannenfeldstrasse 28.

Sektion Bern.

Unsere ordentliche **Hauptversammlung** findet statt Mittwoch den 6. April, 14 Uhr, im Schulsaal der Pflegerinnenschule des Roten Kreuzes im Lindenhof, Hügelweg 2, Bern. Traktanden: die statutarischen. Es folgen noch persönliche Einladungen. Unentschuldigtes Fernbleiben trifft Fr. 1.— Busse zugunsten der Hilfskasse. Wir erwarten zahlreiches Erscheinen. Nach den Verhandlungen gemeinsamer Tee im gleichen Lokale. *Der Vorstand.*

Sektion St. Gallen.

Wir möchten Sie noch einmal auf unsere am 20. März, 15 Uhr, im Restaurant «Gallusplatz» stattfindende **Hauptversammlung** aufmerksam machen.

Mittwoch den 23. März wird Herr Chefarzt Dr. Gsell einen **Vortrag** «Ueber Ernährungsfragen» halten, und zwar um 20.15 Uhr im Kantonsspital, Vortragssaal, Haus I.

Section de Neuchâtel.

Notre **assemblée générale** annuelle a eu lieu le 9 février sous la présidence de M. le Dr de Marval et réunissait 28 personnes y compris le président. Pour la première fois en pareille occasions, nous avions le privilège d'avoir parmi nous Mme Dr Guye de Montmollin, que l'assemblée générale de 1937 avait nommée membre du comité. Nous tenons à exprimer notre gratitude à Mme de M. d'avoir accepté cette nomination et de bien vouloir s'intéresser à la bonne marche de notre section ainsi qu'aux questions sociales souchant le monde des infirmières. — Pour la première fois depuis bien des années il n'y a pas eu de décès à enregistrer en 1937. Il y a eu 6 admissions, 2 démissions, 1 transfert, de sorte qu'au 31 décembre 1937,

la section comptait 83 membres. Au terme de son mandat de trois ans, le comité a été réélu par l'assemblée. La cotisation pour 1938 est fixée à frs. 12.— avec majoration de fr. 1.— pour les membres à l'étranger, pour les frais de port supplémentaires. Ces membres auront donc à payer frs. 13.—.

Les questions administratives liquidées, la parole fut donnée au thé et aux infirmières, heureuses de se revoir et de se faire part mutuellement de leurs expériences en cette année écoulée. Bonne réunion où régnait une atmosphère de famille. L'entrain ne manquait pas. Les membres présents ont regretté les absents et leur ont envoyé une pensée amicale, spécialement aux malades.

Prière de ne pas oblier la **causerie avec projections** de M. Jeanneret, étudiant en théologie, qui nous entretiendra des quelques semaines passées en Espagne au service de la Croix-Rouge. Cette conférence aura lieu le mercredi 30 mars, à 20 h., 19, faubourg du Lac, Restaurant Neuchâtelois.

M. le Dr de Marval prie instamment tous les membres qui détiennent des **cartes d'identité** de la Croix-Rouge de les renvoyer sans délai à Sœur Valentine Debrot, Stade 2, pour le contrôle obligatoire. *L. B.*

Section Vaudoise.

Nous vous rappelons l'**assemblée générale** de la Section Vaudoise ainsi que la conférence de M. le professeur Strzyzowsky, annoncées par convocations spéciales. L'éminent savant parlera: «Sur les remèdes, leur origine, leur nature, leurs utilisations, etc....» Nous espérons que vous serez nombreuses à bénéficier de cette remarquable conférence. Elle aura lieu le jeudi 17 mars à 14 h 30, dans l'ancien auditoire de médecine, à l'Hôpital cantonal. L'assemblée générale se fera après la conférence et dans le même local.

Sektion Zürich.

Monatsversammlung: Dienstag den 29. März 1938, nachmittags 3 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule (Eingang Klosbachstrasse). Frau Oberin Schneider wird uns erzählen über: «Wunder, die ich erlebte». Wir laden alle unsere Mitglieder herzlich ein.

Voranzeige. Die diesjährige *Hauptversammlung* findet statt Sonntag den 15. Mai, im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben. — Anträge von Mitgliedern, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand wenigstens vier Wochen vorher schriftlich einzureichen.

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

Sektion Basel. — *Neuaufnahmen:* Schwn. Helene Brefin und Margrit Schlosser. — *Austritte:* Schw. Emma Zutter (gest.), Schw. Thea Märki.

Sektion Bern. — *Anmeldungen:* Schwn. Ruth Muggli, geb. 1907, von Bäretswil (Kt. Zürich); Rosemarie Horisberger, geb. 1910, von Auswil (Kt. Bern); Sophie Sandmeier, geb. 1904, von Fahrwangen (Aargau); Sina Hählen (Uebertritt aus der Sektion Zürich); Martha Luginbühl, geb. 1913, von Bowil (Kt. Bern); Pfleger Albert Daetwyler, geb. 1912, von Staffelbach (Kt. Aargau). — *Aufnahme:* Schw. Marie Brügger.

Section de Genève. — *Démissions:* Mlles Marthe Frautschi et Zélia Grosrey.

Sektion Luzern. — *Anmeldung:* Schw. Marie Schmid, geb. 1911, von Reiden (Kantonsspital Aarau, Bundesexamen).

Section de Neuchâtel. — *Admission définitive:* Sr Marguerite Herzog.

Section Vaudoise. — *Admission définitive:* Mlle Suzanne Thierry.

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schwn. Hedwig Moor, 1912, von Niederhasli (Pflegerinnenschule Zürich), Rosa Moser, 1913, von Würenlos (Krankenhaus Neumünster, Bundesexamen), Hulda Dütsch, 1905, von Winterthur (Pflegerinnenschule Zürich), Hedy Vetterli, 1913, von Basel (Spital Burgdorf, Bürgerspital Basel, Lindenhof Bern, Bundesexamen), Dora Sägesser, 1912, von Aarwangen (Pflegerinnenschule Zürich). — *Provisorisch aufgenommen:* Schwn. Hulda Meier, Dora Schlumpf, Marie Buchli, Clara Aeberhardt, Alice Koller, Mina Egli (Uebertritt aus der Sektion Bern), Martha Graf (Uebertritt aus der Sektion Bern). — *Austritt:* Frau Anny Tobler-Liechti.

Fürsorgefonds. - Fonds de secours.

Geschenke - Dons

Neuchâtel: Section Neuchâtel Fr. 100.—; *Bern:* Schw. Balgach; *St. Gallen:* Anna Häusler; *Aarau:* Alma Rüetschi; *Münsterlingen:* Lily Reich; *Menziken:* Pauline Marolf; *Kölliken:* Frieda Branstetter; *Glarus:* Hr. Heinrich Rellstab; *Fribourg:* Mme M. Heuberger-Jaggi; *Zürich:* Schwn. Oberin Leemann, A. Kellenberger, Fr. Gautschi, Lina Grütter, G. Montigel, D. Prasil, S. Renn, Kl. Lanz, H. Pfister, A. Ruedi. Total Fr. 89.50.

Trachtenatelier des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Asylstrasse 90, Zürich 7.

Die Schwestern werden höflich gebeten, ihre Bestellungen für den Frühling rechtzeitig aufzugeben, umso besser und sorgfältiger können die Arbeiten ausgeführt werden.

Schw. *Irma Küng.*

Trachtordnung des Schweizerischen Krankenpflegebundes.

Allgemeine Bestimmungen.

Die nachfolgenden Vorschriften sind vom Schweizerischen Krankenpflegebund erlassen worden, um unter seinen Mitgliedern in bezug auf Bekleidung möglichste Einheit zu erzielen und die Würde des Berufes nach aussen aufrecht zu erhalten.

A. Bundestracht. Die Tracht des Schweizerischen Krankenpflegebundes darf von allen Mitgliedern desselben getragen werden. Immer aber werden die Schwestern beim Tragen der Tracht auf Ort und Umgebung die gebührende, der Würde ihres Berufes entsprechende Rücksicht nehmen.

Es muss entweder die vollständige Tracht oder Zivilkleidung getragen werden, das heisst, es dürfen zur Tracht ausschliesslich nur die dazu gehörenden Kleidungsstücke, also keine Sportmützen und Schleier, in Farbe und Form auffallende Pelze, Schmuckgegenstände, getragen werden.

Sämtliche zur Bundestracht gehörenden Kleidungsstücke müssen aus den vom Bundesvorstand genehmigten Stoffen angefertigt und von dessen Abgabestellen bezogen werden, und zwar entweder in Form fertiger

Kleidungsstücke oder auch nur zugeschnitten. Stoffe werden lediglich zu Ausbesserungszwecken und daher nur in beschränktem Masse abgegeben.

Alle Trachtstücke werden vorschriftsmässig in unserem eigenen Trachtenatelier, Asylstrasse 90, Zürich, angefertigt. Auf Wunsch werden Stoffproben für Kleider und Mäntel zugesandt. — Bestellungen ist die Mitgliedkarte beizulegen.

Es ist Sache des Bundesvorstandes, andernorts weitere Abgabestellen für die Bundestracht zu genehmigen.

B. Bundesabzeichen. Das Bundesabzeichen steht unter dem Schutze des eidgenössischen Amtes für geistiges Eigentum. Der Erwerb des Bundesabzeichens ist für alle Mitglieder des Krankenpflegebundes obligatorisch. Der Preis richtet sich nach dem jeweiligen Silberwert und der Ausstattung (Anhänger, Brosche etc.). Es *muss* bei Austritt, Ausschluss oder Ableben des Mitgliedes wieder zurückerstattet werden. Die Vergütung für ein zurückgegebenes Abzeichen beträgt Fr. 5.—.

Das Bundesabzeichen kann nur beim Vorstand des lokalen Verbandes, dessen Mitglied man ist, bezogen werden. Die Bundesabzeichen sind numeriert und es wird von jedem Verbandsvorstand ein genaues Nummern- und Inhaberverzeichnis darüber geführt. Wenn ein Bundesabzeichen verloren wird, ist der Verlust sofort an der betreffenden Bezugsstelle anzuzeigen, damit die verlorene Nummer eventuell als ungültig erklärt werden kann.

Das Bundesabzeichen darf ausschliesslich zur Bundestracht oder zur Tracht einer vom Schweiz. Krankenpflegebund anerkannten Pflegerinnenschule, deren Diplome den Examenausweis des Krankenpflegebundes ersetzen, nicht aber zur Zivilkleidung getragen werden. Jede Pflegeperson ist für das Bundesabzeichen verantwortlich. Missbrauch wird streng geahndet.

Spezielle Bestimmungen.

Die Tracht des Schweizerischen Krankenpflegebundes besteht aus:

1. schwarzem Mantel,
2. schwarzer Ausgangstracht mit Pelerine,
3. dunkelblau und weiss gestreiftem oder grauem Baumwollkleid,
4. weisser Trägerschürze,
5. weisser Aermelschürze,
6. weissem Umlegekragen,
7. weissen Manchetten,
8. weisser Haube,
9. schwarzem Schleier,
10. gewobenem Bundesabzeichen.

1. Der Mantel, hochgeschlossen oder mit heruntergeschlagenem Kragen offen zu tragen, mit Gürtel und Taschen versehen, soll in der Länge einen Zentimeter über das Kleid hinausgehen. Er wird aus leichtem, mittlerem oder schwerem Wollstoff oder aus imprägniertem, schwarzem Seidenstoff hergestellt.

2. Das schwarze Ausgangskleid kann in loser, aneinandergeschnittener Form, Rücken und Vorderteil in Falten gebügelt und im obern Teil gesteppt oder nach der frühern Façon, Bluse und Rock separat geschnitten und zusammengenäht, bestellt werden. Die Aermel werden glattanliegend oder

als Blusenärmel mit sieben Zentimeter breiter Manchette angefertigt. Die rundgeschnittene Pelerine reicht etwa bis zum Ellbogen, wird am Hals unter den weissen Stoffkragen geschoben und unter dem Abzeichen geschlossen. Ausführung in Woll- und Seidenstoffen. Länge des Kleides 22 Zentimeter vom Boden gemessen.

3. Das dunkelblaue und weiss gestreifte oder graue Baumwollkleid wird ebenfalls in Hängeform oder anschliessend geliefert. Zum Ausgang wird eine rundgeschnittene Pelerine vom gleichen Stoff getragen. Nicht obligatorisch, aber gestattet ist das Tragen einer schwarzen Alpaccaschürze, die in verschiedenen Grössen erhältlich ist.

4. Die weisse Trägerschürze hat sieben Zentimeter breite, doppelte Träger, die über dem Rücken gekreuzt und vorne unter dem Latz gebunden werden. Die Bindbänder werden hinten gekreuzt und vorne links zu einer Schleife gebunden. Gestattet ist auch das Tragen einer mit Knopf und Knopfloch geschlossenen Trägerschürze. — In der gleichen Art können auch blaue Arbeitsschürzen bezogen werden.

5. Die weisse Aermelschürze wird in zwei Ausführungen geliefert: 1. als Rockschürze mit Vorderschluss, der Kragen hochgeschlossen oder umgelegt zu tragen; 2. mit Rückenschluss, Koller und rundem Halsausschnitt, mit oder ohne Kragen zu tragen; beide Sorten mit Gürtel und Taschen versehen.

6. Die weissen Umlegekragen sind in verschiedenen Grössen, weich oder gestärkt und aus glattem oder geripptem Stoff gearbeitet, erhältlich.

7. die weissen Manchetten, ebenfalls aus glattem oder geripptem Stoff, werden unter der Kleidermanchette befestigt. Es können auch schmale Umlegemanchetten getragen werden.

8. Die vorgeschriebene, weisse Haube wird in drei Grössen angefertigt. Sie darf nicht nur am Hinterkopf hängen, sondern muss über den Scheitel gezogen werden, ohne jedoch die Ohren zu decken.

9. Der schwarze Schleier aus Crêpe de Chine wird aus einem rechteckigen, hinten etwas abgerundeten Stück genäht, hat vorne einen breiten, mit einer weissen Litze abgeschlossenen Saum und wird mit Knöpfchen und Oesen geschlossen. Er soll zirka 80 Zentimeter lang sein und nicht über die Taille hinausgehen.

10. Das rot und weisse, auf einen Baumwollstreifen gewobene, waschbare Bundesabzeichen ist nicht obligatorisch, darf aber auf den Trägerschürzen links auf dem Latz, auf Aermelschürzen und Kitteln am Oberarm oder auf der Uhrentasche aufgenäht werden.

Zur schwarzen Ausgangstracht dürfen nur schwarze Schuhe und schwarze oder dunkelgraue Strümpfe getragen werden. Zur Arbeitstracht ist weder das Tragen von Phantasieschuhen, farbigen Strümpfen oder Socken gestattet.

Wer die Bundestracht trägt, hat sich strengstens an obige Vorschriften zu halten.

Jedes Bundesmitglied hat nicht nur das Recht, sondern die Pflicht, Zuwiderhandelnde, denen es begegnet, anzuzeigen. Erstmalige Uebertretung der Vorschriften wird durch den Zentralvorstand mit einer Busse von Fr. 10.— zuhanden des Fürsorgefonds bestraft. Beim zweitenmal wird das Bundesabzeichen entzogen und im dritten Uebertretungsfall der Ausschluss aus dem Schweizerischen Krankenpflegebund verfügt.

Vorstehende Trachtordnung tritt an Stelle der am 17. Oktober 1926 aufgestellten Verfügung.

Also beschlossen an der Delegiertenversammlung vom 24. Mai 1936 in Olten.

Die Präsidentin: Schw. *Louise Probst.*
Der Vizepräsident: Dr. *C. Ischer.*

Bundesexamen.

Die Frühjahrssession des Bundesexamens wird dieses Jahr in der zweiten Hälfte **April** stattfinden. Die genauen Daten und Prüfungsorte werden erst später bekannt gegeben.

Anmeldetermin: **20. März 1938.**

Im Begleitschreiben ist womöglich anzugeben, wo sich die Kandidaten in der zweiten Hälfte April befinden werden. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), den 15. Februar 1938.

Der Präsident der Prüfungskommission:
Dr. H. Scherz.

Examen de gardes-malades.

La prochaine session des examens institués par l'Alliance des gardes-malades aura lieu la seconde moitié **avril** 1938.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au

20 mars 1938

au soussigné. Pour faciliter la répartition des candidats dans les localités où les examens auront lieu, ils devront indiquer dans leur lettre d'envoi leur domicile dans la seconde quinzaine d'avril. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 février 1938.

Le président de la commission des examens:
Dr H. Scherz.

Chirurgische Behandlung der Angina pectoris.

In der englischen Zeitschrift «The Nursing Times», die einigen unserer Schwestern wohl bekannt ist, lese ich einen interessanten Aufsatz über die chirurgische Behandlung der Angina pectoris, auch Stenokardie, auf deutsch Engbrüstigkeit, genannt. Die Schwester weiss, welche schweren Symptome diese Herzerkrankung machen kann. In der Annahme, dass es

die Leser interessiert, von einer neuen und eigenartigen Behandlungsart zu hören, möchte ich im nachstehenden auszugsweise den genannten Artikel übersetzen.

Die Angina pectoris ist schon längst als eine ausserordentlich schwere, ja oft dramatisch verlaufende Krankheit bekannt, wohl meist hervorgerufen durch sklerotische Veränderung der Koronararterien, wodurch anfallweise eine ungenügende Blutzufuhr zum Herzmuskel erfolgen kann. Der Kranke hat das Gefühl, wie wenn eine Stahlschraube seinen Brustkasten zusammenpressen würde; er kann ihn kaum bewegen. Dabei empfindet er sehr starke, oft in den linken Arm ausstrahlende Schmerzen und zu alledem eine fürchterliche Todesangst; kalter Schweiss netzt seine Stirn. Es kann Fälle geben, wo unmittelbar der Tod eintritt, doch meist erholt sich der Patient wieder, aber das Gefühl des drohenden Damoklesschwertes über ihm lässt ihn nicht mehr los. — Die neuesten Untersuchungen haben ergeben, dass es sich bei diesen Anfällen vielfach um eine plötzlich ungenügende Blutversorgung des Herzmuskels oder von Teilen desselben handelt. Wir wissen, dass das Herz als Muskelpumpe das Blut im Körper herumjagt, um letzteren zu ernähren. Aber auch sich selbst muss das Herz ernähren. Entstehen nun im Körper krankhafte Zustände, wodurch zu wenig Blut in den Herzmuskel kommt — sei es infolge arteriosklerotischer Erkrankungen der Kranzgefässe oder aus andern Gründen —, so können solche plötzlichen und sehr schweren Anfälle entstehen; Alter, Vererbung, Diabetes, Infektionskrankheiten usw. können dazu führen. Von ärztlichen Massnahmen wird man nicht viel mehr erwarten können, als dass versucht wird, das Auftreten solcher Anfälle zu verhindern, oder dass bei eingetretenen Anfällen Linderung geschaffen wird. Je nach der Entstehungsursache, die nicht immer zu erkennen ist, werden gewisse Medikamente krampflindernd wirken können. Ein bekanntes Mittel ist das Nitroglyzerin, das gefässerweiternd und krampflösend wirkt, wodurch eine vermehrte Blutzufuhr ermöglicht wird. Patienten tragen dieses Mittel in Pillenform bei sich, um es jederzeit bei sich zu haben. Wieviele Pillen und in welcher Stärke sie genommen werden sollen, das zu bestimmen ist Sache des Arztes. Leider kümmert sich der Patient oft wenig um die Ratschläge und Anordnungen des Arztes. So wird im gleichen Aufsatz von einer Patientin berichtet, die in einer einzigen Woche 1000 Pillen geschluckt hat! — Da leider innerliche Mittel nicht immer zum Erfolg führen, wie aus der vielseitigen Entstehung dieser Krampfanfälle hervorgeht, hat man schon früher zu chirurgischen Eingriffen Zuflucht genommen. Die Empfindungen im Herzen selbst werden von einem Aste des Sympathikusnerven besorgt. Man ist daher daran gegangen, den zum geschädigten Herzteile gehenden Nervenast durchzuquetschen. Der Patient fühlt sich dadurch wie befreit von seinen Anfällen und ist nicht ständig von der Angst gequält, einen neuen Anfall zu bekommen. Aber es handelt sich leider dabei nicht um eine Heilung, sondern nur um die Wegnahme der Schmerzempfindung und des Angstgefühles. Damit fällt auch ein Warnungszeichen für den Patienten dahin, sodass er vielleicht plötzlich ahnungslos tot zu Boden fällt.

Im nachstehenden wird nun eine neue Art eines chirurgischen Eingriffes beschrieben, der im Hahnemann-Spital in Liverpool durch die Aerzte Dr. Mason und Dr. Reid, dessen Berichterstattung wir vorliegendes ent-

nehmen, ausgeführt wurde. Diese Chirurgen suchen dem Herzen, das, wie oben erwähnt, einen ungenügenden Blutzustrom erhält, auf einem andern Wege Blut zuzuführen. Es ist verständlich, dass bei solch schweren Krankheitserscheinungen der Arzt alles tun möchte, um helfen zu können, auch wenn es sich um eingreifende Operationen handelt. Das Vorgehen ist folgendes: Die Brusthöhle wird durch einen Schnitt, der durch Haut, Muskulatur und Rippenfell geht, zwischen der fünften und sechsten Rippe links geöffnet. Sobald das Rippenfell durchschnitten ist, wird durch die einströmende Luft die Lunge zusammengedrückt, in gleicher Weise wie das bei der Lufteinblasung bei der Anlage eines Pneumothorax auch der Fall ist. Das Herz wird so gut sichtbar. Unterhalb des Herzens sieht man nun die dünne Muskelschicht des Zwerchfelles, die sich aufundabbewegt, entsprechend ihrer Aufgabe, bei der Ein- und Ausatmung mitzuhelfen. Um diese Bewegungen auf der Herzseite stillzulegen, wird der sogenannte Phrenikusnerv durchgequetscht. Das Zwerchfell kann nun vom Operateur durch zwei Haftnähte festgehalten werden und wird durch einen Schnitt geöffnet. Mit zwei Fingern wird in die Bauchhöhle hineingegangen, das grosse Netz gefasst und wie eine Falte in den Brustkorb hinaufgezogen. Diese Falte, ein gut genährtes, mit Blutgefässen reichlich versehenes Organ und mit dem darüber sich befindlichen Bauchfell, einer serösen Membran, hat eine klebende Eigenart. Um aber ein Zurückschlüpfen zu verhindern, wird sie an der Zwerchfellöffnung durch Nähte festgehalten. Nun wird auch der Herzbeutel geöffnet und diese Netzfalte mit ihrem Ueberzug an dasselbe angenäht, um so ein Zusammenwachsen dieser Organe zu erreichen. Die nach aussen gehende Wunde in der Brustwand kann wieder geschlossen werden, die Operation ist beendet. In erhöhter Rückenlage muss der Patient nach der Operation gelagert werden. — Dieser sicher nicht leichte Eingriff bezweckt also, dem kranken Herzteil, der mit zu wenig Blut versorgt worden ist, dadurch neue Blutmengen zuzuführen, dass aus der Netzfalte Gefässe in den Herzmuskel hineinwachsen sollen. Es werden also durch Aeste der Baucharterie, die durch das Zwerchfell hindurchgehen, dem Herzen Blut zugeführt. Die Berichterstatter berichten glücklicherweise über bleibende Erfolge, die auch wir den armen Opfern solch schwerer Herzerkrankung von Herzen wünschen. ——— Dr. *Scherz.*

Echos du cours d'infirmières-visiteuses à l'Ecole de «La Source» à Lausanne (automne 1937).

Quoi de plus sympathique que de se retrouver, chaque matin pendant deux mois, sur les bancs de l'auditoire occupés cette fois-ci non seulement par huit Bleues, mais aussi par deux infirmières de l'Hôpital cantonal, deux de l'Ecole de Fribourg et, à côté de nombre d'assistantes occasionnelles, deux auditrices régulières, dont une infirmière du Bon-Secours et une sœur catholique qui formèrent bientôt un groupe des plus homogènes! Une harmonie parfaite régnait entre nous toutes; ne tendions-nous pas au même but et n'étions-nous pas là pour enrichir nos connaissances en vue d'acquérir une base solide pour notre carrière sociale?

Suivant 140 heures de cours, avec trente-trois professeurs différents, nous dûmes emmagasiner toutes les connaissances nécessaires à une I.-V. Il fallut

travailler fort et ferme, mais ce fut joyeusement, car nous les suivions avec un intérêt et un enthousiasme croissants.

Qu'est-ce qu'une I.-V. et que veut-on d'elle? Trois fonctions essentielles devraient la caractériser: être préservatrice de la santé (prévenir vaut mieux que guérir!); faire du travail «social», s'est-à-dire chercher à éteindre les causes de la maladie tout en donnant les soins nécessaires; être une éducatrice, une missionnaire de la santé en répandant autour de soi les bienfaits de la science. Voilà évidemment un programme immense, irréalisable si l'on ne comptait que sur ses propres forces.

Pour celles d'entre nous qui ont vocation d'infirmière de paroisse, un cours de cure d'âme nous a été donné par notre directeur. Nous l'avons suivi avec une attention presque religieuse, car nous sentions combien cette tâche est belle; savoir aborder les âmes avec tact, courage et compréhension n'est pas chose facile au premier abord. Le premier pas franchi, les suivants seront plus aisés et peu à peu une communion spirituelle peut s'établir entre le malade et son infirmière. Ces quelques heures consacrées à l'étude approfondie des besoins de l'âme nous ont été précieuses. C'est par la seule communion avec le Maître que nous pourrons progresser avec vaillance, que nous soyons du reste appelées à être infirmière-visiteuse ou infirmière de paroisse.

Il n'est pas possible de s'arrêter à chacune des leçons dont un programme remarquablement conçu nous a permis de bénéficier. Nous adressons une vive reconnaissance à tous ceux qui, jour après jour, se succédèrent dans la chaire. Nous avons touché à tous les domaines. Aux leçons purement médicales, comme cancer ou maladies contagieuses, fièvre de Bang, paralysie infantile, alternaient des heures où des infirmières-visiteuses déjà en activité venaient nous dire les fruits de leur expérience, les difficultés et les joies de notre future tâche, la manière d'envisager notre vocation, et leur méthode de travail.

Avec des spécialistes nous avons pénétré l'oreille, examiné l'œil jusqu'au fond, déchaussé les dents, trois domaines très importants pour une infirmière attachée à un service scolaire, sans oublier la chasse impitoyable aux poux . . .

Si l'enfant, à l'école, est sous surveillance médicale, il n'en est pas de même de celui qui demeure encore au foyer. Là, bien souvent, il est à la merci d'une mère maladroite ou peu intelligente. Et, pour cette raison, il fallut pendant quelques leçons nous pencher sur les tout petits, pour apprendre les soins minutieux à leur donner. Voici donc l'I.-V. dans la maison, devant un berceau, mais aussi à la cuisine où elle doit savoir préparer un repas en tirant parti des moindres choses. Tout doucement, sans brusquerie, elle initiera la mère de famille à sa tâche, faite de petits détails lesquels peuvent transformer un taudis en un nid où il fait bon vivre.

A côté du travail familial et scolaire, signalons la lutte à poursuivre avec acharnement contre trois fléaux sociaux: la tuberculose, les maladies vénériennes, l'alcoolisme. Ils ont fait séparément l'objet de plusieurs heures de cours, en nous révélant ce que sont les conséquences du vice, de l'hérédité et du paupérisme. Si la tuberculose est en voie de régression dans notre pays, il faut rendre hommage aux lutteurs acharnés qui ont mis tout leur cœur et leur courage à dépister le bacille; les autorités elles-mêmes en ont été ébranlées et aujourd'hui notre loi fédérale contre la tuberculose déploie ses excellents effets.

Des centres anti-vénériens se créent, mais là aussi il faut que la population soit éclairée, avertie, éduquée et qu'elle comprenne que cette maladie, pas plus qu'une autre, n'est honteuse.

L'alcoolisme nous a été dévoilé dans les aspects; que de luttes à entreprendre pour en triompher! Il prend encore une trop grande place dans notre civilisation et il faudrait que tous ceux qui ont conscience de leur responsabilité ne craignent pas de s'affirmer dans cette guerre à l'alcool inondant notre pays.

Avec des avocats pleins d'indulgence pour les ignorantes que nous étions, nous avons feuilleté les codes civil et pénal, reçu de bons et sages conseils; car nous devrons pouvoir répondre aux questions concernant le droit des personnes, le droit de la famille, les successions ou les règles pour délits et peines; savoir écrire, selon les cas, aux autorités compétentes en termes convenables et sans se tromper d'adresse... Les assurances, le chômage, questions si importantes pour le travail social, nous ont été exposées avec une clarté et une simplicité qui nous ont permis de les suivre avec un intérêt soutenu. Enfin, par quelques notions d'instruction civique, nous apprenions à connaître les pouvoirs qui régissent notre pays.

Un des animateurs de Pro Juventute nous parla de cette œuvre d'utilité publique qui rend des services incontestables. Le problème des enfants difficiles, si actuel, fut également exposé.

Et voici mi-novembre; comme on nous l'a dit, il faut maintenant nouer la gerbe! Ce furent les heures inoubliables du «séminaire». Sous la vivante direction d'un professeur des plus compétents, nous apprîmes à résoudre, grâce aux connaissances précédemment acquises, les cas multiples et précis qui nous étaient présentés. Les réponses étaient parfois un peu vagues ou trop catégoriques; que pensez-vous, par exemple, de ce moyen radical pour détruire la vermine: mettre le feu à la maison?!

Quelques après-midi furent consacrés à des courses d'études, allant tantôt aux plus grandes misères. Un matin, très généreusement invitées et reçues, nous visitions l'importante fabrique Nestlé à Orbe: d'une part, fabrication des différentes espèces de laits, condensés, en poudre, acidifiés; d'autre part, les fameux chocolats. Que de choses utiles à y apprendre sur les conditions de travail des ouvriers, les mesures sociales à leur égard ! Une autre fois on nous familiarisait avec l'établissement de psychiatrie de Cery; plus tard, avec Eben-Hézer, l'asile pour enfants anormaux.

A travers les ruelles tortueuses du vieux Lausanne, nous avons compris l'utilité d'un service d'hygiène qui, petit à petit, transforme les maisons insalubres en immeubles convenables. Les œuvres en faveur des chômeurs nous furent présentées: bureaux de chômage, dortoirs, cuisines, vestiaires, salle de lecture, locaux d'approvisionnements.

Au laboratoire de bactériologie, nous nous sommes penchées sur des cultures de staphylocoques et de streptocoques, et, au microscope, nous avons examiné des bacilles de Koch et des tréponèmes de la syphilis.

Un après-midi fut réservé à la visite de l'Asile des aveugles, comprenant différentes maisons: l'institut d'enseignement des enfants, la clinique ophtalmologique, les ateliers de brosserie, vannerie, cannage et tricotage, l'imprimerie Braille et les foyers pour les adultes.

N'oublions pas, dans cette énumération des œuvres de bienfaisance, le Service social, desservi par des volontaires bénévoles et qui apporte son aide précieuse aux indigents. L'Hospice orthopédique nous intéressa aussi vivement et au cours d'une leçon nous avons pu constater les progrès réalisés dans ce domaine.

Enfin, après l'épreuve des examens, ce fut sur les hauteurs de Leysin que nous mîmes un point final à ce cours. Comment prétendre lutter contre la tuberculose, dans notre pays, sans avoir contemplé de ses propres yeux les miracles qui s'opèrent là-haut? Toute pleine de soleil, cette radieuse journée fut abondamment remplie par des visites sous la conduite des grands chefs de la station: Clinique-manufacture, Sanatoria du Dr Rollier pour tuberculose osseuse, Les Alpes vaudoises et Sanatorium des enfants pour tuberculose pulmonaire, complétées d'explications captivantes et agrémentées d'ospitalières et chaleureuses réceptions.

Finies les heures d'étude, la camaraderie qui nous unissait pendant ces deux mois. Une étape est franchie; c'est la dislocation pour nos deux mois de stage pratique. Il s'agit maintenant de tailler dans le vif et d'appliquer tout ce que nous venons d'entendre et d'apprendre. Mais la volée des I.-V. de 1937, dispersée dans les différents postes de travail, restera bien unie en pensée par les bons souvenirs communs.

Quand le chemin nous sera ouvert, quand les postes définitifs nous seront assignés, nous essaierons d'aller de l'avant en suivant les sillons tracés par les apôtres qui nous ont largement dispensé leurs science et leur généreux enthousiasme. *C. H. H.*

Compte-rendu du Congrès international du Conseil international des infirmières, Londres 1937.

Depuis longtemps, le Congrès est terminé. Les 3318 membres qui avaient pris part à cette imposante manifestation sont rentrés chez eux. Je revois, en pensée, ces journées dont le souvenir me laisse une impression de tourbillon. Comment oublier l'émotion qui nous étreignait les unes et les autres alors que, jour après jour, nous nous retrouvions dans le Central Hall, à Westminster. Des infirmières de plus de 40 pays se rencontrèrent pour échanger des idées et chercher ensemble la solution des nombreux problèmes qui se posent, non seulement à elles, en tant qu'infirmières, mais à tous ceux que la santé publique et le bien-être de l'humanité préoccupent. Cette multitude de femmes, venant de tous les pays de la terre, et représentant des races, des croyances et des traditions diverses, poursuit un même but: la guérison et le soin du malade, la prévention et la suppression de la maladie. En termes de psychologie, ce but est: aider les hommes à penser mieux, à agir mieux, à vivre mieux.

Dimanche 18 juillet: Premier contact avec la foule des congressistes. La cathédrale St-Paul et la cathédrale de Westminster s'étaient remplies d'infirmières de tous pays, les unes en uniforme, les autres en tenue civile. S. Ex. Mgr. l'Archevêque de Canterbury parlait de service et de fraternité à St-Paul, tandis qu'à la cathédrale de Westminster, une grande messe célébrait l'ouverture du Congrès du I. C. N.

Lundi 19 juillet: Ouverture du VIIIe Congrès du I. C. N. Dès l'aube, l'on voyait s'acheminer vers le Central Hall des voiles blancs, bleus, noirs, gris, bruns, des coiffes de diaconesses, des cornettes de sœurs, laïques ou religieuses; toutes se pressaient. Il s'agissait d'être à temps pour avoir de bonnes places. Avec l'art dans lequel les Anglais sont passés maîtres, la grande salle du Congrès a été décorée pour la rendre digne de ses hôtes. Drapeaux et fleurs s'harmonisaient et imprégnaient l'atmosphère de gaieté et de bon accueil.

La Princesse Mary adressait, en paroles aimables, la bienvenue aux infirmières venues de loin et de près. Elle nous a dit combien il est important d'élever le niveau de la profession, et combien il est bon que les infirmières se rencontrent pour discuter de problèmes communs.

Le programme était fort intéressant. Il se divisait en quatre sections. Ire section: Formation des infirmières. IIe section: La profession d'infirmière; organisation et administration. IIIe section: Hygiène sociale. IVe section: Quelques problèmes se rapportant à l'infirmière.

Personnellement, je m'intéressais surtout aux Ire IIIe et IVe sections. Mlle *Gabrielle Revelard* (Belgique), donnait un rapport sur la formation des infirmières. *Motto:* «Quoi qu'il soit mieux de bien faire que de savoir, il faut cependant savoir avant que de faire.»

Ire thèse: En vue de sa nouvelle vie, la future infirmière doit être armée: a) moralement; b) physiquement; c) intellectuellement, avant d'être équipée professionnellement.

IIe thèse: Il n'est aujourd'hui nulle catégorie de femmes qui puissent s'isoler des préoccupations de leur milieu, de leur sexe, ou de leur nation.

IIIe thèse: Une ou deux années séparant la fin normale des études générales de l'âge minimum de l'élève, grâce à un programme rationnel défini et suffisant.

IVe thèse: La profession de l'infirmière doit s'appuyer sur la science et la pratique ménagères d'une façon plus effective et plus vivante. C'est ainsi que l'infirmière sera capable d'être à la fois monitrice d'hygiène, de soins, d'éducation, de ménage, dans tous les milieux où sa tâche l'appellera.

Mlle *de Joannis* (France) parlait sur l'organisation de l'enseignement des infirmières, avec le contrôle de l'Etat; comment est constituée l'autorité officielle; l'examen de l'Etat.

Le rapport, absolument remarquable contenait une étude d'ensemble sur le sujet. Il disait entre autres: La profession d'infirmière, comme tant d'autres métiers véritables, exige un réel apprentissage. Lorsque, d'autre part, elle est d'utilité publique, il est nécessaire que l'Etat intervienne et la prenne sous sa surveillance.

Le chômage parmi les infirmières et ses remèdes, par Mme Denoël (France). Le chômage chez les infirmières semble avoir les mêmes causes que celles qui ont été rencontrées dans toutes les branches de l'activité générale pendant ces vingt dernières années. Il y a des pays où les infirmières souffrent cruellement du chômage. La hausse des salaires a obligé les organisations, tant officielles que privées, à rechercher tous les moyens leur permettant de supprimer du personnel. Dans beaucoup d'hôpitaux, on a cherché à faire exécuter les soins presque uniquement par les élèves, ce qui a obligé à multiplier leur nombre, en les vouant au chômage à leur sortie de l'école. Notre profession est l'une de celles qui exigent le plus de qualités. La valeur

morale doit y être égale, sinon supérieure, à l'intelligence. C'est dans la mesure où une infirmière aura du dévouement, du tact, l'amour de ses malades, la facilité à s'adapter au milieu où elle doit vivre, qu'elle trouvera plus facilement une situation. La plupart des chômeuses sont les moins bonnes infirmières. Souvent, elles ont des défauts de caractère, instabilité d'humeur, susceptibilité exagérée, qui rendent la vie avec les malades, ou leur entourage, difficile. Il serait peut-être possible d'organiser les gardes à domicile à mi-temps: les fortunes privées diminuant chaque jour davantage, l'étroitesse des habitations rendant souvent le logement d'une infirmière à demeure difficile, nous devons envisager que la demande d'une garde-malade pour tout le temps d'une maladie sera de plus en plus rare. Et cependant, que de services nous pourrions rendre en allant quelques heures chez les malades, donnant les soins les plus délicats, surveillant la marche de la maladie, donnant des conseils sur ce qu'il y aura à faire pendant notre absence, restant une journée, au besoin, quand cela serait nécessaire. C'est une possibilité ouverte aux infirmières vraiment dignes de ce nom, dont le seul désir est de servir leur prochain avec tout leur cœur, toute leur conscience, leur intelligence et leur science. Notre premier devoir est de procurer des soins à tous ceux qui en ont besoin. Or, si la chose était possible, il n'y aurait plus de chômage parmi les infirmières. Sous le nouveau régime, l'infirmière privée continue à être libre; elle travaille où et quand elle veut. Si un grand nombre d'entre elles ne voudraient plus changer de système, certaines cependant aspirent à une situation mieux assurée. Elles rêvent d'une organisation d'après laquelle, tout en restant à la disposition de ceux qui ont besoin d'elles, elles pourraient gagner leur vie sans que ce soit là leur première préoccupation; qu'en outre, tout en consacrant à leur service le meilleur d'elles-mêmes, elles puissent encore disposer du temps nécessaire à leur délassement et à l'étude des progrès scientifiques de leur profession.

Les heures passèrent trop vite; la première journée fut déjà terminée. A dix heures le soir, réception officielle par M. le Ministre de l'hygiène, à Lancaster House.

Mardi 20 juillet: Sujet: Soins dans les maladies infectieuses, par Mlle Morrit Berg (Norvège). Les facultés d'observation de l'élève se développent dans le service des contagieux plus que dans tout autre, à cause des complications possibles et de la nature même des maladies. Un cas de fièvre typhoïde, par exemple, demande une attention intelligente et les soins les plus minutieux. Les élèves sont obligées de ne manier les objets infectés qu'avec les plus grandes précautions, et doivent faire attention aux moindres détails pendant qu'elles soignent les malades, car la plus petite négligence peut avoir des conséquences très graves, et contaminer des autres personnes. C'est une grande responsabilité pour l'infirmière-chef, qui doit pouvoir accorder une grande confiance à l'élève; cette dernière doit être d'une excellente discipline.

Miss Tomlinson (Nouvelle Zélande) parla sur «*Diététique*». C'est un fait bien connu que les aliments ont une influence sur le développement du corps humain, dont les cellules sont soumises à un cycle perpétuel de destruction et de régénération. Les aliments sont à la base de notre croissance et de notre santé. Jusqu'à ces dernières années, l'enseignement de la diététique n'a occupé qu'une très petite place dans le programme des écoles

d'infirmières. Aujourd'hui que la connaissance du rôle que peut jouer l'hygiène alimentaire dans la prophylaxie et le traitement des maladies ne fait que s'accroître, la profession d'infirmière a réalisé l'importance qu'il y avait pour elle de se tenir au courant de toutes les découvertes les plus récentes faites dans cette branche.

A 4 h. 30 après midi, tous les membres du Grand-Conseil étaient invités à Buckingham-Palace, où la Reine Elisabeth et la Reine Mary avaient gracieusement consenti à les recevoir. Pendant ce temps, le groupe suisse était invité par Madame et Monsieur le ministre Paravicini.

Mercredi 21 juillet: Rapport fort intéressant sur l'assurance-maladie, assurance-chômage, pension ou retraite, par Mme Paul Lippens (Belgique). Il y a peu de questions qui touchent plus directement et plus profondément la vie matérielle des infirmières que celle des assurances sociales. Les risques qu'elles doivent courir: accidents du travail, maladies générales, maladies professionnelles, invalidité, vieillesse, décès prématuré, chômage sont parmi ceux qui peuvent frapper les infirmières, et éventuellement leur famille, de privations très lourdes. On ne saurait donc s'étonner que les assurances sociales, destinées à garantir contre l'éventualité de ces maux, tiennent une place de plus en plus large dans les préoccupations des associations professionnelles d'infirmières et leurs congrès internationaux.

J'écoutais ensuite le *rapport sur la préparation et les qualités requises des membres du corps enseignant d'une école d'infirmières: I° Surveillante générale; II° Monitrice des cours; III° Monitrice des stages; IV° Examinateur, par Mlle L. G. Duff Grant (Angleterre).* L'enseignement constitue une tâche très ardue, et celui qui l'entreprend doit être prêt, non seulement à transmettre son savoir à d'autres, mais à leur céder aussi une partie de sa personnalité propre.

I° La surveillante générale doit connaître à fond les devoirs de ceux qui sont placés sous ses ordres, et qu'elle puisse, de ce fait, leur donner l'aide et les conseils qu'ils sont en droit d'attendre d'un chef. Elle doit être un chef, mais si elle veut commander, elle doit avoir appris à obéir. Elle doit inspirer le respect et faire sentir à ceux qu'elle dirige qu'elle prend réellement à cœur leurs intérêts. Car l'on dit: Le meilleur chef est celui qui aime le mieux et qui montre son amour, non pas en sotte indulgence envers ceux qu'il mène, mais en travaillant pour eux et en servant leurs plus hauts intérêts. — *II° La monitrice d'enseignement* doit posséder une sérieuse culture générale, de bonnes connaissances professionnelles, tant au point de vue pratique que théorique, car il est indispensable que le professeur en sache plus long sur le sujet de son enseignement que ne l'exige le programme. Elle doit, en outre, subir une préparation pédagogique spéciale. Elle doit consacrer à sa tâche beaucoup de son temps libre pour conseiller, encourager, diriger. D'autre part, elle doit éviter de mâcher la besogne à ses élèves par sa manière d'enseigner; elle doit, au contraire, les inciter à un travail personnel et intelligent. Pour enseigner, il faut aimer sa tâche, car le but n'est pas de préparer un certain nombre de candidates à un examen, mais bien de leur inculquer le goût et l'amour du travail. — *III° Les monitrices des stages.* Celles-ci sont en réalité la cheville ouvrière de l'hôpital-école. Elles ont à enseigner toute la technique des soins aux malades et l'on ne saurait attacher trop d'importance à cet enseignement, ni au fait que des connaissances théoriques seules,

si complètes soient-elles, ne suffiront jamais à faire une bonne infirmière. Toute infirmière-chef devrait avoir travaillé comme infirmière diplômée, si possible dans plusieurs hôpitaux. L'infirmière-chef doit, en outre, avoir beaucoup de tact et de patience pour veiller au travail de ses élèves et satisfaire en même temps aux exigences de ses malades. — *IV° L'expert.* Etre expert aux examens est un art en soi, et celles qui le pratiquent doivent, comme les monitrices d'enseignement, avoir une connaissance professionnelle approfondie, autant théorique que pratique. Elles devraient aussi suivre des cours de perfectionnement et se tenir au courant des méthodes modernes, employées dans les hôpitaux, afin de savoir distinguer dans des techniques diverses si le principe qui guide telle ou telle candidate dans l'accomplissement de certains procédés est juste ou faux. Les experts devraient apprendre à poser les questions. Maints échecs aux examens sont dus au fait que l'expert n'a pas su formuler ses questions d'une façon claire et précise. Il faut dire que tous les membres du corps d'enseignements d'une école d'infirmières doivent être préparés spécialement à leur tâche respective.

Puis, *Miss Grace M. Fairley (Canada)* parla sur «*L'association d'élèves dans les écoles d'infirmières*». Les associations d'élèves, par lesquelles les élèves infirmières, au Canada, dirigent leurs propres affaires, fonctionnent avec plus ou moins d'activité dans un grand nombre d'écoles d'infirmières depuis une vingtaine d'années. Dans la plupart des hôpitaux, le mouvement commence très simplement; on désigne les titulaires pour les fonctions habituelles et on organise des groupes, tels que: Groupe d'études religieuses; Services du dimanche soir; Activités et distractions. On forme divers sous-comités, par exemple: a) Activités mondaines et sociales; b) Religion; c) Bibliothèque; d) Visites aux malades; e) Chorale; f) Société dramatique. La valeur de ces organisations est indéniable. a) Elles tendent à développer le sens de la responsabilité. b) Elles préparent les élèves pour le travail d'organisation en leur apprenant à diriger une réunion, et en leur enseignant les méthodes de débats parlementaires. c) Elles leur donnent l'occasion de s'exprimer elles-mêmes, de s'habituer à parler en public et, dans bien des cas, révèlent des talents qui s'ignoraient.

La seconde séance pleinière réunissait à 19 h. 30 toutes les congressistes. Sous la présidence de sa fondatrice, Mrs Bedford Fenwick, le Conseil international des infirmières s'apprêtait à recevoir trois nouvelles associations nationales: celles d'Australie, de Suisse et de Roumanie. Leurs représentantes s'avançaient sur le podium tandis que la fanfare entonnait l'hymne national de leur pays. On prononça des paroles de bienvenue, en souhaitant que ces trois nouveaux pays puissent apporter l'encouragement de leur force. Sir George Newman fait ensuite un discours d'une grande élévation de pensée sur la vie et l'activité de celle qui fut notre grand chef dans la profession: Florence Nightingale ! S. Ex. M. Paravicini, ministre de Suisse, à Londres, exprime la reconnaissance de chacun pour cette soirée mémorable, et au son d'acclamations répétées, puis des accords du *Good save the King,* la séance fut close. Notre groupe suisse était invité par Mme Hæmmerli à passer encore une heure ensemble dans notre hôtel. Quatre-vingt Suisses de différentes écoles, qui ont pris part au congrès, ont assisté à cette soirée. C'était une réunion joyeuse et fraternelle. *(A suivre.)*

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

Viele Patienten leiden häufig an üblem Mundgeruch oder klagen über Trockenheit im Halse. Einige Tropfen **PENTA** in einem halben Glas Wasser reinigen und desinfizieren die Mundhöhle, wirken belebend und erfrischend.

Machen Sie selbst einen Versuch mit **PENTA**-Mundwasser von **Dr. WANDER A.G., BERN**

34jährige, vielseitig gebildete, diplomierte

Krankenpflegerin

sucht passenden Wirkungskreis in Spital, Privatklinik od. in Arztpraxis. Gefl. Offerten erbeten unter Chiffre 110 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

On demande

infirmière

au pair. Service facile. Occasion d'apprendre un très bon français. Offres sous chiffre 111 à l'Office Croix-Rouge à Soleure.

Dipl. Schwester

gesetzten Alters **sucht** auf 1. April eine selbständige Stelle in Spital, Klinik oder Altersheim. Eventuell auch Privat. Offerten unter Chiffre 114 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

sucht Dauerposten oder Ferienablösung in Spital, Privatklinik, Sanatorium, Altersasyl, Kinderheim oder zu Arzt, Zahnarzt oder Privatpflege. Offerten gefl. unter Chiffre 115 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Intelligente

TOCHTER

findet unter günstigen Bedingungen Gelegenheit zur Erlernung der häuslichen Krankenpflege. Anfragen richten unter Chiffre 116 a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

mit 10jähriger Tätigkeit in Spital u. Armenpflege **sucht Stelle** als Gemeindeschwester oder Ferienvertretung in Klinik, Sanatorium oder Gemeindepflege. Offerten unter Chiffre 119 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, gewandte

Schwester

sucht Stelle zu Arzt für Empfang und Mithilfe in der Praxis. Gute Zeugnisse und Referenzen stehen zu Diensten. Eintritt 1. Mai oder nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 120 a. d. Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, tüchtige

Schwester

sucht Stelle zu Arzt, Privat oder in Gemeindepflege. Offerten sind zu richten unter Chiffre 121 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gutempfohlene

Krankenpflegerin

gesetzten Alters **sucht** Dauerstellung in Krankenasyl, Pflegeanstalt oder zu Privat. Offerten unter Chiffre 122 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Clinique La Moubra, **Montana, sucht** per sofort

Oberschwester

(zugleich Operationsschwester).

Deutsch, Französisch und Englisch erforderlich. Offerten mit Zeugnissen an

Dr. med. E. Ducrey, Montana.

Kaufen Sie das naturreine

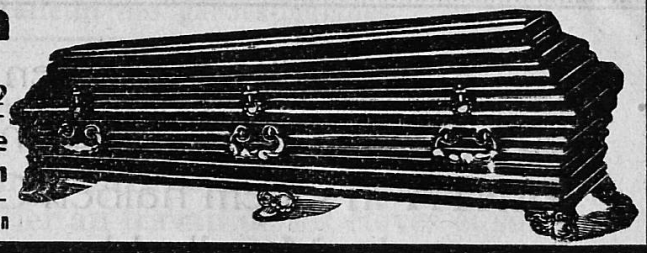
CITROVIN ist bester Citronenessig:

fein - bekömmlich - ausgiebig

Sarglager Zingg, Bern
Nachfolger Gottfried Utiger
Junkerngasse 12 — Nydeck. Telephon 21.732

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

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



DRUCKSACHEN
FÜR VEREINE UND PRIVATE

liefert rasch, in sorgfältigster graphischer Ausführung und zu zeitgemässen Preisen

Buchdruckerei
VOGT-SCHILD
A. G. **Solothurn**
Telephon 22.155 Dornacherstrasse

Kennen Sie das einzige, wasserfeste Heftpflaster?

Es löst sich im Wasser nicht ab, selbst wenn Sie warm baden. Schmiert nicht. Trocknet nicht ein. Abwaschbar!

In blauen Dosen und auf Blechspulen in Apotheken erhältlich!

Impermaplast

ist wasserfest!

Verbandstoff-Fabrik Zürich A.-G.
Zürich 8

Zürich

Die Stelle der

technischen Assistentin

am physikalisch-therapeutischen Institut der **Medizinischen Klinik** des Inselspitals Bern ist neu zu besetzen.

Anforderungen: Sprachenkenntnisse, Beherrschung der Massage, Kenntnisse auf dem Gebiet der Heil- und Atemgymnastik, sowie der Hydrotherapie. Gelegenheit zur Ausbildung in Elektrodiagnostik und Röntgendiagnostik. Anmeldung mit Angabe des frühesten Eintrittstermins u. Nennung der Gehaltsansprüche sind bis 25. März 1938 zu richten an die

Direktion des Inselspitals.

Persönliche Vorstellung nur auf schriftliche Einladung hin.

Zu verkaufen wegen vorgerückten Alters auf Frühling oder Herbst gutgeführtes

Kinderheim.

Günstig für zwei Schwestern oder Freundinnen. Anfragen richte man unter Chiffre 117 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Pour cause de santé, à **remettre**, dans le Vignoble neuchâtelois

petite clinique médical

et maison de convalescence, bien située, avec confort moderne, grand dégagement, jardin, verger. Demandez l'adresse sous chiffre 118 à l'Office Croix-Rouge à Soleure.

Infirmière dipl.

très expérimentée, **cherche,** pour début mars, engagement (place de confiance) dans clinique d'accouchement et chirurgicale ou dans clinique pour enfants à la montagne. Irai aussi chez médecin. Electrothérapie et quelques notions des rayons. Ires références. Agée de 42 ans et en bonne santé. Parle l'allemand et un peu l'anglais. Offres sous chiffre 113 à l'Office Croix-Rouge à Soleure.

Gesucht zu Landarzt im Aargau

Haushälterin

und Sprechstundenhilfe. Lohn Fr. 100.— vom zweiten Monat an, später ev. mehr. Dauerstelle. Nur zuverlässige Person, die schon ähnliche Stelle versah, ev. Krankenschwester. Offerten unter Chiffre 112 an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Solides

Haus

in gutem Zustand, mit Garten und Wiese, in ruhiger, herrlicher Lage **zu verkaufen.** Eignet sich besonders gut für

Erholungsheim, Kinderheim oder Pension

14 Zimmer, Zentralheizung, Bad, Remise etc. **Preis sehr günstig.** Agenten verbeten.

Robert Weber, Le Poyet, Blonay (Vd.)

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.

Stellengesuche

in der Zeitschrift „Blätter für Krankenpflege" haben sehr guten Erfolg.

Im Trachten-Atelier
des Schweiz. Krankenpflegebundes
Asylstrasse 90 Zürich 7

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

Bitte verlangen Sie Muster und Preisliste

Schwestern-Trachten

in bester Qualität und Verarbeitung. Kleider werden auf Bestellung nach Mass angefertigt. Mäntel dagegen sind stets in grosser Auswahl vorrätig, in blau und schwarz.

Verbandsvorschriften u. privaten Wünschen tragen wir gerne Rechnung. Bei Muster-Bestellungen bitten wir um Angabe des Verbandes.

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt.

Chr. Rüfenacht A.G.

BERN, Spitalgasse 17 - Telefon 21.255

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

Suchen Sie oder Ihre Pflegebefohlenen **Erholung und Ruhe,** dann denken Sie an das

Erholungsheim

Pension Ruch Sigriswil

ob dem Thunersee, 800 m über Meer.

Schöne, geschützte Lage, grosser Park mit vielen Liegeplätzchen, Zimmer mit und ohne fl. Wasser, Zentralheizung, währschafte Verpflegung, verständnisvolle Bedienung, mässige Preise. Prospekt zu Diensten. Telephon No. 73.032. Mit höfl. Empfehlung

Familie J. Ruch-Grosshans, Besitzer.

Inserieren bringt Erfolg!

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

Nr. 2 — März 1938

LINDENHOFPOST

BEILAGE ZU DEN BLÄTTERN FÜR KRANKENPFLEGE

Erscheint alle 2 Monate

Der diesjährige Schwesterntag findet Sonntag den 29. Mai statt.

Diplomierungsfeier um 11 Uhr im Schulzimmer des Lindenhofes
Mittagessen um 1 Uhr im Kursaal Schänzli

Meine lieben Schwestern!

Als die letzte «Lindenhofpost» schon im Druck war, starb in Menziken im hohen Alter von beinahe 85 Jahren Herr Bezirksverwalter J. Irmiger. Alle Schwestern, die während ihrer Ausbildungszeit Herrn Verwalter kennen lernen durften, wissen, wie viel Güte und Menschenfreundlichkeit mit ihm aus der Welt gegangen sind. Und sie werden mit Dankbarkeit daran denken, dass die schöne Arbeitsstätte, die sie in Menziken fanden, hauptsächlich durch seine Initiative und seine Arbeit entstanden ist. Den Schwestern selbst hat Herr Verwalter stets ein reges Interesse und viel Verständnis geschenkt, wie denn jedes, das im Asyl aus- und einging, mit einbezogen wurde in den Kreis seiner Anteilnahme.

Die Wochen seit Neujahr sind vollbepackt. Eine andauernd hohe Patientenzahl mit viel Unvorhergesehenem hält das gesamte Haus- und Pflegepersonal in angespannter Arbeit. Kommt dazu das Schulpensum der jungen Schwestern, so lässt sich ermessen, was diese an körperlichen und geistigen Leistungen aufbringen müssen. Es wird wirklich fest und tüchtig gearbeitet. Für die kommende Examenzeit hätten wir uns einen etwas weniger stürmischen Betrieb im Haus wünschen mögen.

Zum Glück werden wir aber auch immer wieder von anderer Seite beansprucht, wenn uns Konzert- oder Theaterbillette zur Verfügung gestellt werden, oder wenn uns Weitgereiste ihre Erinnerungen durch Wort und Bild übermitteln. Im Januar erzählte uns Herr Dr. Walthard von seiner Nordlandreise, die ihn über Island zum Nordkap und von da zurück über Norwegen führte. Wir haben eine äusserst lebhafte und reiche Schilderung der verschiedenen Reiseetappen erhalten, die durch prächtige Bilder ergänzt wurde.

Ueber das Lötschental und seine alten Bräuche berichtete uns Herr Müller, Publizitätschef der Lötschbergbahn. Jede von uns sah sich wohl schon mit Rucksack und Genagelten auf einsamen Wegen wandern und die Unberührtheit der Gegend geniessen.

Erst kürzlich aber besuchte uns Schwester Elsbeth Haldimann, um uns von ihrer Arbeit im Missionsspital Elim in Transvaal zu berichten. Nach sechsjähriger Tätigkeit in Afrika wurde sie 1937 auf ein Jahr beurlaubt. Sie wird im Juni dieses Jahres wieder ausreisen. Dann wird Schwester Emmi Leemann ihren Urlaub erhalten. Trotzdem das Klima nicht ein rein tropisches ist, vergeht doch fast ein Jahr, bis die Schwestern wieder einiger-

massen gesund sind. Es sind hauptsächlich die Nerven, die gelitten haben, und auch ein Mangel an Haemoglobin ist zu beheben.

Durch Schwester Elsbeths lebhaften Bericht haben wir doch einen kleinen Ausschnitt aus der grossen Arbeit der Mission im Transvaal kennen gelernt. Wir können auch begreifen, dass sie gern wieder dahin zurückkehren will, wo sie ihre Arbeit tun kann, frei von der Belastung um Lebens- und Zukunftssorgen.

Ein Brief von Schw. Irene Kobelt aus Barcelona sagt uns, dass sie wohlauf ist, doch wird die Nahrungsmittelfrage eine immer ernstere.

Wie wir hören, ist Schw. Marga Poliansky-Furrer in der Schweiz und wird uns bald einmal besuchen.

Heute, am 9. März, zählen wir 93 Patienten im Lindenhof, eine seltene Zahl. Mit guten Wünschen und in herzlichem Gedenken grüsst Sie

Ihre Schw. *H. Martz.*

Schwester Emma Zutter.

Am 27. Februar dieses Jahres ist unsere Schwester Emma Zutter nach langen Leidenswochen erlöst worden. Sie ist etwas mehr als 35 Jahre alt geworden und hat den Krankenpflegeberuf nur kurze Zeit ausüben können. Schwester Emma war Schülerin vom 59. Kurs, wurde 1932 diplomiert und arbeitete dann in Basel, meistens als Privatpflegerin. Im Frühling 1935 erkrankte Schwester Emma an Lungentuberkulose, der sie nunmehr erlegen ist. Das Verzichtenmüssen auf ihren Beruf ist ihr sehr schwer geworden. Aus einfachen Verhältnissen stammend, hatte sie sich mit zäher Energie die Möglichkeit zur Schwesternausbildung errungen. Sie war eine tüchtige, ausdauernde und aufopfernde Pflegerin geworden, deren trockener Humor ihr und den Patienten eine grosse Hilfe war. Sie hatte Freude an ihrem Beruf, es erfüllte sie mit Genugtuung, diesen Platz im Leben einnehmen zu können. Kaum hatte sie ihr Ziel erreicht, sah sie es schon wieder entschwinden. Wohl wurde es ihr bitter schwer, Abschied zu nehmen von der Welt. Sie hat sich aber tapfer gefügt und ist getrost hinübergegangen. *H. M.*

Schwester Hilda Gerster.

Am 10. Februar dieses Jahres starb im Diakonissenhaus Siloah in Gümligen Schwester Hilda Gerster. Ihr Eintritt in die Schule erfolgte im Herbst 1916 zunächst als externe Schülerin des 35. Kurses. Nach dem ersten Halbjahr gesellte sie sich den ordentlichen Schülerinnen bei und durchlief die dreijährige Lehrzeit, wonach sie im Frühling 1920 diplomiert wurde. Ihr Ziel war von Anfang an das der Missionsarbeit. Schwester Hilda hat deshalb im Lauf der nächsten Jahre ihre Ausbildung in dieser Richtung erweitert, zum Teil in England, zum Teil in Syrien. Aus der Zeit ihrer eigentlichen missionarischen Tätigkeit wissen wir wenig. Ihre Gesundheit hat nicht lange standhalten können. Schwester Hilda musste als Patientin in Gümligen einkehren. Ihre geistige Richtung führte sie mehr und mehr aus unserem Kreis weg in denjenigen, der ihr ihrer Entwicklung gemäss zur Heimat geworden war. *H. M.*

Personalnachrichten.

Im Januar erhielten wir die Nachricht, dass Schw. *Esther Krattiger* aus dem 24. Kurs, am 18. Dezember 1937 nach kurzer, heftiger Krankheit gestorben ist.

Den Tod ihres Vaters betrauern Schw. Marta Leuenberger, Lindenhof; Schw. Marie Brügger, Frutigen. Schw. Annerösli Müller, Basel, hat ihre Mutter, Schw. Ida Oberli, Ramsei, hat ihren Bruder verloren.

Die Geburt eines Johann Rudolf und eines Peter Friedrich zeigen an Frau Elisabeth Bener-Frauchiger und Frau Berthy Betsche-Reber. Frau Doris Gysi-Müller freut sich über ihre Dorothea.

Ihre Verlobung zeigen an Schw. Frieda Rickenbacher mit Herrn Robert Kopp. Ihre Vermählung im Monat März geben bekannt: Schw. Käthy-Susi Looser mit Herrn Henri Audéoud; Schw. Marlies Gret Schlatter mit Herrn Alexander W. Pfister; Schw. Lina Tönjachen mit Herrn Otto Plonda.

Stellenvermittlung.

Wir suchen Schwestern für Ferienvertretungen oder für Spezialposten. Wollen Sie uns bitte die Vermittlung dadurch erleichtern, dass Sie uns umgehend berichten, wann Sie aus Ihrer jetzigen Arbeit vermutlich frei werden und auf welchen Zeitpunkt Sie neue Arbeit übernehmen können. Wir bitten um Angaben, falls Sie sich in der Zwischenzeit in Spezialgebieten ausgebildet haben.

Trotz unserer mehrfachen Aufforderung müssen wir immer wieder erfahren, dass Schwestern ihre Adressen ändern, ohne uns davon zu benachrichtigen. Wir müssen auf diese Weise sehr oft ganz unnütze Arbeit leisten, die in der Stosszeit, in der wir uns befinden, uns sehr belastet, anderseits eine schnelle Erledigung der Anfragen hemmt. Wir brauchen nur eine Postkarte im Telegrammstil, die uns genau orientiert. Wir bitten, womöglich ein Telephon anzugeben. Den Schwestern, die eine löbliche Ausnahme in dieser Beziehung machen, sei hier herzlicher Dank gesagt.

Gesucht wird: Eine Schwester von Mai bis September, die in der physikalischen Therapie und der Hydrotherapie bewandert ist und die verschiedenen Apparate bedienen kann. Ferner muss sie befähigt sein, bei Röntgenaufnahmen zu helfen und die Filme zu entwickeln.

Schwestern, die sich für ein Volontariat in einer Heil- und Pflegeanstalt mit theoretischer Ausbildung (Kurs des Pflegepersonals, Vorlesungen) interessieren, haben dazu beste Gelegenheit. Anmeldungen in beiden Fällen an die Oberin im Lindenhof.

Aus Schwesternbriefen.

Aus einem ausführlichen Brief von Schwester Marta Guggenbühl (Adresse: Hoyün via Canton, Süd-China) nehme ich einige Stellen heraus:

«Bis jetzt konnten wir unsere Arbeit Tag für Tag im Frieden tun. Fliegerangriffe hatten wir in der Nähe keine, es werden aber überall Unterstände gemacht für den Ernstfall. Auf den Dächern unserer Spitalgebäude liessen wir das weisse und rote Kreuz malen.

In die Not der Flüchtlinge erhielten wir etwas Einblick, da einige unser Spital aufsuchten. So kam z. B. eine Frau vom Dampferli, um eine Stunde später ihr erstes Kindlein zu bekommen. Eine andere junge Frau wurde mit Wochenbettfieber zu uns gebracht. Ihr sechs Tage altes Kindlein trug eine Schwägerin auf dem Rücken und stillte es auch während der Krankheit der Mutter. Vor ein paar Tagen kam eine junge Frau mit einem Halsabszess und fragte, ob das Gift in ihrem Hals wohl vom Flugzeug herkomme. Sie war auch auf dem Weg von Canton hier herauf in einem der fünf Anhängerboote, als der Dampfer, der diese Boot zog, von Fliegern bombardiert und vollständig zerstört wurde. Die Passagiere in den verschiedenen Booten suchten möglichst rasch ans Land zu kommen, wobei viele ins Wasser fielen und ertranken. Ihr Gepäck, das sie im Schreck zurückliessen, wurde gestohlen. Meine grösste Freude sind die Wöchnerinnen und Kinder im Spital und in der Stadt. Ich wollte, Sie könnten einmal ein solch kleines Chineslein sehen. Besonders die Frühgeburten sind ganz reizend mit ihren Schlitzäuglein. Ich hatte letztes Jahr ein drei- und ein dreieinhalbpfündiges. So lange sie hier waren, ging es ihnen ganz gut. Die erste Geburt, die ich hier in der Stadt hatte, ist mir auch eindrücklich geblieben. Da rief eines Abends der Schwiegervater, doch sei es eigentlich noch

nicht Zeit. Als ich mit der Gehilfin hinkam, empfing uns die junge Frau, die ihr erstes Kindlein erwartete, freundlich lächelnd in ihrem kleinen Zimmer. ‚Bitte, setzt Euch, trinkt Tee, raucht Ihr Zigaretten?' Mit beiden Händen haltend, reichte sie uns jedem ein kleines Tässchen Tee. Unterdessen merkten wir, dass wir wahrscheinlich doch nicht zu früh gekommen waren. Nach zwei Stunden war denn auch der kleine Erdenbürger da. Alles ging gut. Dankbar und froh zogen wir heim. Als ich am andern Morgen meinen Wochenbesuch machte, genau dasselbe Bild. Glatt gekämmt, sauber angezogen, freundlich lächelnd, stand die Frau da und bot Tee und Zigaretten an. Und das Kleine im roten Kittelchen und roten Käpplein lag irgendwo auf dem grossen Bett unter Mutters Wattedecke.

Trotzdem ich erst zwei Jahre hier bin, kenne ich nun doch schon recht viele Leute in Hoyün. Es ist nett, wenn man auf den Gängen in die Stadt immer wieder bekannte Gesichter sieht. Da heisst es dann oft: ‚Komm schnell hinein und trink ein Tässlein Tee.' Besonders gern gehe ich immer durch die Gasse, wo alle Handwerker sind. Denn da alle Werkstätten gegen die Strasse zu offen sind, kann man dem fleissigen Schaffen zusehen. Oft steht vor einer Schreinerwerkstatt eine fertige Aussteuer, bestehend aus dem leuchtend roten, mit blauen Blumen verzierten Bettgestell, einem roten Kästchen und ebensolchen Stühlen. Das sieht sehr schmuck aus. Weiter oben wird für die verschiedensten Sachen der Bambus verwendet. Da sind die Matten- und Korbflechter, und solche, die Bänke, Stühle und auch reizende Kinderstühlchen aus Bambus verfertigen.

Ein altes Mütterli, das ich einmal mit in die Kirche nahm, fragte ich nachher, was sie denn verstanden hätte. ‚Gar nichts, und als ihr alle miteinander anfingt zu schreien (singen), bekam ich so Herzklopfen, dass ich weggehen wollte. Erst als ich draussen war, wurde mir wieder wohl.'

Hoyün hat 20'000 Einwohner. Die Bevölkerung ist heidnisch und wenig empfänglich für etwas Neues. Wir haben auch nur wenig rechte Christen in unserer Gemeinde, es war von jeher hier mühsame Arbeit. In den Häusern, wo wir durch unsere Arbeit hinkommen, erleben wir hingegen viel Schönes. Da spüren wir oft, wie gern die Frauen die Ketten des Heidentums und des Aberglaubens ablegen möchten. Eine schöne Aufgabe wäre es, diesen Frauen auch später nachgehen zu können, denn sie brauchen Aufmunterung, um nicht ganz ins Alte zurückzufallen.

Wir haben im Spital eine zunehmende Zahl von Patienten, besonders häufig sehen wir Typhuskranke und solche mit Malaria tropica. Im Sommer können wir der Hitze wegen nur wenig essen, doch holen wir das in der kühlen Zeit wieder nach. Im Januar haben wir die gemüsereichste Zeit: Blumenkohl, Rübli, Tomaten, Kohlraben, Randen und Kohl wachsen im Ueberfluss. Herrliche Früchte gibt es fast das ganze Jahr.»

Schwester Marta schliesst mit den herzlichsten Grüssen an alle Bekannten.

«Ich glaube nicht, dass man in einen Menschen Gedanken hineinbringen kann, die nicht in ihm sind Gewöhnlich sind in dem Menschen alle guten Gedanken als Brennstoffe vorhanden. Aber vieles von diesem Brennstoff entzündet sich erst oder erst recht, wenn eine Flamme oder ein Flämmchen von draussen, von einem andern Menschen her, in ihn hinein schlägt. Manchmal auch will unser Licht erlöschen und wird durch ein Erlebnis an einem Menschen wieder neu angefacht.

So hat jeder von uns in tiefem Danke derer zu gedenken, die Flammen in ihm entzündet haben. Hätten wir sie vor uns, die uns zum Segen geworden sind, und könnten es ihnen erzählen, wodurch sie es geworden sind, sie würden staunen über das, was aus ihrem Leben in unseres übergriff.

So weiss auch keiner von uns, was er wirkt und was er Menschen gibt. Es ist für uns verborgen und soll es bleiben. Manchmal dürfen wir ein klein wenig davon sehen, um nicht mutlos zu werden. Das Wirken der Kraft ist geheimnisvoll.»

Schweitzer.