

Zeitschrift: Blätter für Krankenpflege = Bulletin des gardes-malades
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 37 (1944)
Heft: 9

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: 12.07.2025

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

Erscheint am
15. des Monats

Paraît le 15
du mois

SOLOTHURN - SOLEURE

9

SEPTEMBER 1944 SEPTEMBRE

37. Jahrgang — 37^e année

Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz

Rotkreuzchefarzt

Bulletin des gardes-malades

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE

Médecin en chef de la Croix-Rouge suisse



CROIX-ROUGE SUISSE

SCHWEIZERISCHES ROTES KREUZ

CROCE ROSSA SVIZZERA

Secrétariat

Zentrales

Segretariato

central des gardes-malades

Schwestern-Sekretariat

centrale delle infermiere

Taubenstrasse 8 BERN Telephon 21474

Vorläufige Adresse: Zürich 7, Carmenstrasse 40

Vom Schweiz. Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen:

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne	Direktor P. Jaccard
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. S. Rost
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried	Frau H. Nicolet-Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Gutenbergrasse 4	
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle C. Pélissier
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Th. Condomines
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Frau Oberin A. Münzer
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien	Inspektor E. Voellmy

Schweizerischer Krankenpflegebund

Alliance suisse des gardes-malades

ZENTRALVORSTAND COMITE CENTRAL

Präsidentin: Schw. Luise Probst, Socinstr. 69, Basel
 Vizepräsident: Dr. H. Scherz, Bern - Kassier:
 Pfleger Hausmann, Basel - Mlle Henriette Favre,
 Genève - Schw. Bertha Gysin, Basel - Oberin
 Dr. Leemann, Zürich - Dr. H. Martz, Basel -
 Mme Prof. Dr. Michaud, Lausanne - Oberin
 Michel, Minusio b. Locarno - Schw. Anni von
 Segesser, Zürich - Fr. B. Wehrli-Rüegg, St. Gallen.

Präsidenten der Sektionen Présidents des sections

BASEL: Dr. O. Kreis
 BERN: Fr. Dr. Döpfner, Münsingen
 GENEVE: Dr William Junet
 LAUSANNE: Dr Exchaquet
 LUZERN: Dr. med. V. Müller-Türke
 NEUCHATEL: Mme la Dr de Montmollin
 ST. GALLEN: Frau Dr. M. Vetter-Schlatter
 ZÜRICH: Frau Dr. G. Haemmerli-Schindler

Vermittlungsstellen der Verbände — Bureaux de placements des sections.

Basel: Vorsteherin Schw. Käthe Frauenfelder, Leimenstrasse 52, Telephon 2 20 26, Postcheck V 3488.
 Bern: Vorsteherin Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03, Postcheck III 11 348.
 Davos: Vorsteherin Schw. Mariette Scheidegger, Telephon 4 19, Postcheck X 980.
 Genève: Directrice Mlle H. Favre, 11, rue Massot, téléphone 5 11 52, chèque postal I 2301.
 Lausanne: Directrice Mlle Marthe Dumuid, Hôpital cantonal, téléphone 2 85 41, chèque postal II 4210.
 Luzern: Vorsteherin Schw. Rosa Schneider, Museggstrasse 14, Telephon 2 05 17.
 Neuchâtel: Directrice Mlle Montandon, Parcs 14, téléphone 5 15 00.
 St. Gallen: Vorsteherin Frau N. Würth, Unterer Graben 56, Telephon 2 33 40, Postcheck IX 6560.
 Zürich: Vorsteherin Schw. Math. Walder, Asylstrasse 90, Telephon 32 50 18, Postcheck VIII 3327.

Aufnahme- 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.

Trachtenafeller: Zürich 7, Asylstrasse 90, Telephon 32 50 18, Postcheck VIII 9392

Bei Bestellungen sind die Mitgliedskarten einzusenden

BLÄTTER FÜR KRANKENPFLEGE

HERAUSGEGEBEN VOM SCHWEIZERISCHEN ROTEN KREUZ - Rotkreuzchefarzt

BULLETIN DES GARDES-MALADES

ÉDITÉ PAR LA CROIX-ROUGE SUISSE - Médecin en chef de la Croix-Rouge

REDAKTION: Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern.

Abonnemente: Für die Schweiz: Jährlich Fr. 5.—, halbjährlich Fr. 3.50. Bei der Post bestellt 20 Cts. mehr. Für das Ausland: jährlich Fr. 6.50, halbjährlich Fr. 4.—. Einzelnummer 50 Cts. plus Porto. Postcheck Va 4

RÉDACTION: Secrétariat de la Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, Bern.

Abonnements: Pour la Suisse: Un an fr. 5.—, six mois fr. 3.50. Par la poste 20 ct. en plus. Pour l'Etranger: Un an fr. 6.50, six mois fr. 4.—. Numéro isolé 50 ct. plus port. Chèques postaux Va 4

Druck, Verlag und Annoncen-Regie: Vogt-Schild A. G., Solothurn - Telephon 2 21 55

37. Jahrgang

September 1944 **Nr. 9** septembre 1944

37^e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Pag.
Wichtige Mitteilung an das Krankenpflegepersonal und an alle Spitäler, die Schüler und Schülerinnen als Hilfspersonal einstellen	161	Die Notwendigkeit schweizerischer Mithilfe bei der Wiederaufbauarbeit in der Nachkriegszeit . . .	168
Communication importante. Aux gardes-malades et aux hôpitaux formant des élèves gardes-malades	162	Unser Dienst an Kranken und Sterbenden . . .	170
Schweizerischer Krankenpflegebund — Alliance suisse des gardes-malades	163	Serum- und Chemotherapie bei Verwundungen . .	174
Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes	165	Die Ausbildung der Schwestern («Feldschere») des Bundes sowjetrussischer Gesellschaften vom Roten Kreuz und Roten Halbmond	177
Examens de l'Alliance suisse des gardes-malades	166	Les 70'000 lunettes du Comité international de la Croix-Rouge	178
Bund schweizerischer Frauenvereine	166	Considérations sur le virus de l'influenza . . .	178
Alliance nationale de sociétés féminines suisses .	167	Büchertisch	179

Wichtige Mitteilung an das Krankenpflegepersonal und an alle Spitäler, die Schüler und Schülerinnen als Hilfspersonal einstellen

Anlässlich der Delegiertenversammlung dieses Jahres beschloss der Schweiz. Krankenpflegebund, das *Bundesexamen letztmals im Frühjahr 1946 abzuhalten* und nach diesem Termin nur noch Pflegepersonal aufzunehmen, die das Diplom einer anerkannten Krankenpflegeschule besitzen. Es geschah dies im Einverständnis mit dem Schweiz. Roten Kreuz, das seitens des Bundesrates mit der Kontrolle der Ausbildung betraut wurde und auch verantwortlich ist für die Bereitstellung diplomierten Pflegepersonals für Hilfeleistungen bei Friedens- und Kriegsarbeit.

Das Bundesexamen wurde seinerzeit eingesetzt, um Krankenpflegern und -pflegerinnen, die nicht die Möglichkeit hatten, das Diplom einer Krankenpflegeschule zu erwerben, einen Fähigkeitsausweis zum Eintritt in den Schweiz. Krankenpflegebund und zur beruflichen Ausübung der Krankenpflege zu schaffen. Das Diplom wurde nicht nur in der Schweiz, sondern vielfach auch im Ausland anerkannt. Wohl waren wir uns stets bewusst, dass der systematischen Ausbildung in einer Schule der Vorzug zu geben sei, konnten aber durch unsere Einstellung zu den Ausbildungsfragen während der letzten drei Jahrzehnte wesentlich dazu beitragen, dass sich immer mehr Schwesternschaften und grosse Spitäler den durch das Schweiz. Rote Kreuz und den Schweiz. Krankenpflegebund aufgestellten Richtlinien für Krankenpflegeschulen anpassten. So gibt es nun nahezu 20 anerkannte freie oder konfessionelle Pflegerinnenschulen, die den neuzeitlichen Bedingungen entsprechen. Einige weitere Institutionen bemühen sich um die Anerkennung ihrer Schulen, und es wird den Anwärtern weit-

gehend die Möglichkeit geboten, ihre Berufsausbildung mit einem gültigen Diplom abzuschliessen.

Wir sind der Ueberzeugung, dass es im Interesse der Kranken, der Spitäler und des Pflegepersonals liegt, wenn die berufliche Ausübung der Krankenpflege vom Besitz eines nach regulärer dreijähriger Ausbildungszeit erworbenen Diploms abhängig gemacht wird.

Die Wünschbarkeit und Notwendigkeit wird auch durch diejenigen betont, die an sich selber erfahren haben, wie schwer es oft sein kann, ohne systematischen Lehrgang das gewünschte Ziel zu erreichen.

Pflegepersonal, das bereits mit der Ausbildung begonnen und Spitäler, die seit Jahren Lehrpersonal einstellten, ohne vollgültigen Unterricht gewähren zu können, werden durch diesen Beschluss vor schwierige technische und finanzielle Probleme gestellt. Wir hoffen aber auf eine verständnisvolle Zusammenarbeit aller Beteiligten und glauben, dadurch in absehbarer Zeit allerlei Unzulänglichkeiten beheben zu können.

Der Schweiz. Krankenpflegebund hat kein Interesse daran, bis zum Frühjahr 1946 noch möglichst viele Examenskandidaten anzunehmen, möchte aber charakterlich und beruflich zuverlässigem Pflegepersonal dringend raten, sich zum Bundesexamen zu melden und einer unserer Sektionen beizutreten, weil auch die kantonalen Sanitätsbehörden nach den neuesten Bestimmungen die Bewilligung zur beruflichen Ausübung der Krankenpflege vom Besitz eines Reifezeugnisses und womöglich von der Zugehörigkeit zu einer anerkannten Krankenpflegeorganisation abhängig machen.

Für den Schweiz. Krankenpflegebund zeichnen,

Die Präsidentin:

Schwester L. Probst.

Der Vorsitzende der Prüfungskommission:

Dr. H. Scherz

Basel und Bern, September 1944.

Communication importante aux gardes-malades et aux hôpitaux formant des élèves gardes-malades

Lors de sa dernière assemblée de délégués, l'Alliance suisse des gardes-malades a décidé de supprimer l'examen de l'Alliance. *Il aura lieu pour la dernière fois au printemps 1946.* Après cette date, seules les infirmières diplômées d'une école reconnue pourront devenir membres de l'Alliance. Cette décision a été prise d'un commun accord avec la Croix-Rouge suisse. Cette dernière a été chargée par le Conseil fédéral, de surveiller la formation professionnelle du personnel soignant et de mettre à disposition des infirmières diplômées pour différentes tâches en temps de paix comme en temps de guerre.

L'examen de l'Alliance fut institué pour que des gardes-malades n'ayant pas pu faire une école, puissent obtenir un certificat de capacité leur permettant d'entrer dans l'Alliance et d'exercer leur profession. Ce diplôme

a été reconnu non seulement en Suisse mais aussi dans plusieurs pays étrangers. Certes, nous avons toujours estimé que la préparation régulière et systématique d'une école est préférable; mais en nous intéressant activement depuis trente ans à la préparation des gardes-malades, nous avons beaucoup contribué à ce que les associations d'infirmières et les grands hôpitaux s'adaptent aux «directives» de la Croix-Rouge et de l'Alliance. Actuellement, vingt écoles environ se sont conformées aux prescriptions et plusieurs autres y tendent et offriront à leurs élèves, au terme de leurs études, un diplôme valable.

Nous sommes convaincus que le diplôme ne doit être délivré qu'après trois ans de pratique dans des hôpitaux et d'études régulières; et cela dans l'intérêt des malades et des hôpitaux aussi bien que du personnel soignant. Cette opinion est partagée par ceux-là même qui ont expérimenté la difficulté d'arriver au but sans préparation régulière.

Cette décision créera des difficultés techniques et financières à celles et ceux qui sont en formation à l'heure qu'il est, ainsi qu'aux hôpitaux employant depuis longtemps des élèves sans pouvoir leur donner un enseignement théorique suffisant. Mais avec la collaboration de tous les intéressés, nous espérons vaincre les difficultés dans un avenir prochain.

D'ici au printemps 1946, l'Alliance des gardes-malades n'a pas d'intérêts particuliers à faire passer beaucoup d'examens; toutefois, elle recommande vivement aux candidats aptes tant au point de vue caractère que professionnel, de s'inscrire aux examens et d'entrer dans une section de l'Alliance; car, il est à prévoir que les autorités cantonales s'adapteront aussi aux nouvelles directives et ne délivreront d'autorisation de pratiquer qu'aux gardes-malades diplômées par une organisation reconnue.

Pour l'Alliance suisse des gardes-malades:

La présidente.

St Louise Probst.

Le président de la Commission des examens,

Dr H. Scherz

Schweizerischer Krankenpflegebund *Alliance suisse des gardes-malades*

Aus den Sektionen - Nouvelles des sections

Sektion Bern

Die Prämien für die Altersrentenversicherung sind bis spätestens 25. Oktober einzuzahlen auf Postcheckkonto III/11 348 Bern.

Fortbildungskurs, 9. und 10. Oktober 1944, im Evang. Vereinshaus, I. Stock, Zeughausgasse 39 (Tel. 2 11 56), Bern. Programm: Montag, 9. Oktober, 8.30—8.55: Abgabe der Kurskarten. 8:55—9.00: Orientierende Mitteilungen. 9.00, Frau Oberin Leemann, Zürich: «Gegenwartsfragen im Krankenpflegeberuf». Diskussion. 11.15, Pfleger Heinr. Rellstab: «Was hat mir mein Beruf Schönes vermittelt?». 14.15:

Gemeinsamer Spaziergang nach Reichenbach (event. mit der Strassenbahn: Bahnhofplatz—Unterzollikofen, von dort zirka 15 Minuten zu Fuss). Gemütliches «Zvieri», offeriert durch die Sektion. — Dienstag, 10. Oktober, 8.45—9.00: Abgabe der Tageskarten. 9.00, Herr Dr. Burckhardt: «Lebensversicherung als Für- und Vorsorge». Diskussion. 11.00, Herr Dr. med. Jenzer: «Sind die Krankenschwestern in ihrem Beruf durch Krankheiten besonders gefährdet?». 15.00, Herr Dr. Eichholzer: «Rechtsfragen aus dem Krankenpflegeberuf». Diskussion. — Kursgeld Fr. 3.—, Tageskarten Fr. 2.—. Programmänderungen vorbehalten. Anmeldungen sind schriftlich zu richten an Schw. Lina Schlup, Niesenweg 3, Bern, bis Donnerstag, 5. Oktober. Auch Bezüger von Tageskarten wollen sich bitte anmelden, mit Angabe des Kurstages, den sie zu besuchen gedenken. Wir bitten höfl. um pünktliches Erscheinen zu den Vorträgen und erwarten rege Beteiligung. Mitglieder anderer Sektionen und Schwestern anerkannter Schulen sind zur Teilnahme an diesem Kurs ebenfalls herzlich eingeladen. *Der Vorstand.*

Verband der Lindenhofschwestern, Gruppe Bern. Wir freuen uns, *Sonntag, 1. Oktober 1944*, das den Lindenhofschwestern in grosszügiger Weise von Herrn und Frau Dr. von Erlach zur Verfügung gestellte Schwestern-Erholungsheim Miremont in Gerzensee besichtigen zu dürfen. Gerne erwarten wir eine zahlreiche Beteiligung. Bei genügender rechtzeitiger Anmeldung bis spätestens Freitag, 29. September, an den Lindenhof, könnten wir mit Kollektivbillett fahren. Abreise vom Hauptbahnhof Bern 12.41 Uhr nach Station Wichtrach.

Der reguläre **Lindenhofabend** findet, wie gewöhnlich, am 5. Oktober statt.

Section vaudoise

Cours de perfectionnement de l'automne 1944 (20—23 septembre 1944). Hôpital cantonal de Lausanne. Sujet du cours: Les glandes endocrines.

Sektion Zürich

Fortbildungskurs am 5. 6. und 7. Oktober 1944, im Turnsaal der Pflegerinnenschule Zürich (Eingang Klosbachstrasse).

Program m :

1. Tag, Donnerstag, den 5. Oktober:

- 8.45 Begrüssung durch die Präsidentin Frau Dr. G. Hämmerli-Schindler.
 9.00—10.00 Herr Dr. med. *H. Pfosi*: «Ueber Krampfaderleiden und Folgezustände, unter besonderer Berücksichtigung der Vorbeugung und Behandlung».
 10.30—11.30 Frau Dr. med. *M. Friedl*: «Wundbehandlung».
 14.00—15.00 Herr Pfarrer *Rud. Müller* von Münsingen: «Seelische Ansteckungsgefahr».
 15.30—16.30 Herr Dr. med. *W. Schnyder*, von Erlenbach: «Kriegsverletzungen».
 16.45—18.00 Herr Dr. med. *K. Kistler*, Spezialarzt für Ohren-, Nasen- und Halskrankheiten: «Für die Praxis».

2. Tag, Freitag, den 6. Oktober:

- 9.00—10.00 Frau *Kägi-Fuchsmann*: «Nachkriegshilfe».
 10.30—11.30 Schwester *Erna Bühler*, von der Blaukreuzfürsorgestelle Zürich: «Frauentrunksucht».
 14.00—15.00 Herr Prof. Dr. med. *W. Löffler*: «Basedow'sche Krankheit».
 15.30—16.30 Frl. *M. Daschinger*: «Die Aufgaben des Frauenarbeitsamtes von Stadt und Kanton Zürich».

17.00—18.00 Herr Prof. Dr. med. A. Brunner: «Chirurgische Behandlung der Lungentuberkulose».

3. Tag, Samstag, den 7. Oktober:

9.00—10.00 Frl. Dr. med. Gasser: «Flucht in die Krankheit».

11.00—12.00 Herr Dr. med. W. Behrens: «Tuberkulose-Fürsorge».

14.30 Besichtigung des Gaswerkes der Stadt Zürich in Schlieren, Anschliessend gemeinsamer Tee. (Treffpunkt etc. für diese Besichtigung werden später bekanntgegeben).

Preis des ganzen Kurses Fr. 7.—, Halbtagskarten Fr. 1.50. Schriftliche Anmeldung und Kartenbezug, wenn möglich bis spätestens 27. September beim Sekretariat, Asylstrasse 90, Zürich 7. Einzahlungen des Kursgeldes auf Postcheckkonto VIII 3327 (bitte Vermerk «Fortbildungskurs» auf der Rückseite). Nach dem obgenannten Datum sind Einzahlungen zu unterlassen und die Kurskarten an der Tageskasse einzulösen.

Es ist uns eine grosse Freude, dass es uns trotz der Unsicherheit dieser Tage, gelungen ist, so vorzügliche Referenten zu gewinnen. Wir hoffen deshalb auf eine rege Teilnahme unserer Mitglieder. Auch Schwestern und Pfleger anderer Sektionen und Verbände sind uns herzlich willkommen.

Sollte der Kurs doch nicht abgehalten werden können, so werden die schon einbezahlten Kursgelder zurückerstattet.

Neuanmeldungen und Aufnahmen

Admissions et demandes d'admission

Sektion Basel. — *Neuanmeldung:* Schw. Anna Rosa Miesch, von Titterten (Basel-land) geb. 1907. — *Aufnahmen:* Schw. Alice Schneider, Gritli Haldimann und Hedwig Müller.

Sektion Bern. — *Aufnahmen:* Schw. Erika Eichenberger, Martha Bähler, Hedwig Roth, Margrith Müller. — *Neuanmeldungen:* Schw. Margrith Schäfer, geb. 1918, von Oberthal (Bern), (Kant. Spital Winterthur, Krankenhaus Neumünster, Bundesexamen), Clara Schefer, geb. 1909, von Teufen (Krankenhaus Riehen, med. u. chir. Klinik Bern, Bundesexamen), Nelly-Ruth Stocker, geb. 1917, von Schönenberg (Zürich), (Bezirksspital Biel, Krankenhaus Frauenfeld, Bundesexamen). — *Austritt:* Schw. Ida Ineichen (Uebertritt in die Sektion Zürich).

Sektion Zürich. — *Anmeldungen:* Schw. Vreni Schaltenegger, geb. 1920, von Winterthur und Junkholz-Bisegg (Thurg.), (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Berti Dolder, geb. 1919, von Neukirch (Thurg.), (Pflegerinnenschule Zürich); Schw. Hulda Strasser, geb. 1921, von Benken (Zürich), (Pflegerinnenschule Zürich). — *Definitiv aufgenommen:* Schw. Dora Muntwyler. — *Austritt:* Schw. Marie Brandenberger, gestorben.

Examen des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Die Herbstsession der Examen des Krankenpflegebundes wird stattfinden Ende Oktober und im November. Genaue Daten und Prüfungsorte können erst später bekanntgegeben werden. Anmeldungen sind an den Unterzeichneten zu richten bis 20. September 1944. Im Begleitschreiben ist

anzugeben, wo sich die Kandidatin bis Ende Oktober befindet. Wir bitten, der Anmeldung Marken zur Rückantwort beizulegen.

Bern (Taubenstrasse 8), 15. September 1944.

Der Präsident der Examenkommission:
Dr. H. Scherz.

Examens de l'Alliance suisse des gardes-malades

La prochaine session de ces examens institués par l'Alliance suisse des gardes-malades aura lieu fin d'octobre et en novembre.

Les inscriptions doivent être adressées jusqu'au 20 septembre 1944 au soussigné. Pour faciliter la répartition, les candidats voudront bien joindre à leur demande d'inscription l'indication de leur adresse en octobre. Nous les prions aussi de joindre les timbres nécessaires pour affranchir notre réponse.

Berne (Taubenstrasse 8), le 15 septembre 1944.

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

Bund schweizerischer Frauenvereine

XXXIII. Generalversammlung in Zürich

Samstag, den 23. und Sonntag, den 24. September 1944

Samstag, den 23. September, 14.00 Uhr, im Kammermusiksaal des Kongresshauses
(Eingang U, Gotthardstrasse 5.)

T a g e s o r d n u n g :

1. Begrüssung der Delegierten.
2. Jahresbericht des Vorstandes.
3. Jahresbericht der Quästorin.
4. Bericht der Rechnungsrevisorinnen.
5. Festsetzung des Ortes der nächsten Generalversammlung.
6. Wahlen.
7. Alters- und Hinterbliebenen-Versicherung. Aus der Arbeit der Gesetzesstudienkommission (Frl. Dr. Quinche, Lausanne).
8. Fragen der Versorgung und der Preisgestaltung in der Nachkriegszeit. Aus der Arbeit der Wirtschaftskommission (Frau Marta Schönauer, Riehen).
9. a) Arbeitsbeschaffung und Frauenarbeit (Herr Dr. M. Iklé, Bern, Stellvertreter der Delegierten für Arbeitsbeschaffung).
b) Frauenwünsche zu diesem Thema (Mme. A. Jeannet-Nicolet, Lausanne).
10. Verschiedenes.

Zirka 16.30 Uhr Erfrischungspause.

*Samstag, den 23. September, 20.15 Uhr, im Foyer des Kongresshauses
(Eingang T, Claridenstrasse 7)*

Gesellige Vereinigung.

Einladung der Zürcher Frauenverbände

*Sonntag, den 24. September, punkt 10.00 Uhr, im kleinen Saal des Kongresshauses
(Eingang T, Claridenstrasse 7)*

Nachkriegsprobleme:

1. Die Lebensmittelverteilung und unsere Verantwortung (Herr A. Muggli, Chef der Sektion für Rationierung, Bern).
2. Hilfskräfte für die Fürsorge (Frl. Dr. M. Schlatter, Leiterin der Sozialen Frauenschule, Zürich).
3. Was haben wir Schweizer dem Europa von morgen zu geben? (Herr C. F. Ducommun, Dr. rer. pol., Montreux).
4. Schlusswort (Frl. Clara Nef).

*Sonntag, den 24. September, 13.00 Uhr, im Foyer des Kongresshauses
(Eingang T, Claridenstrasse 7)*

Gemeinsames Mittagessen.

Alliance nationale de sociétés féminines suisses

XXXIII^e Assemblée générale à Zurich

Samedi 23 et dimanche 24 septembre 1944

*Samedi 23 septembre, à 14.00 h., au Kammermusiksaal, Kongresshaus
(Entrée U, Gotthardstrasse 5)*

Ordre du jour:

- 1^o Bienvenu.
- 2^o Rapport du comité.
- 3^o Rapport de la trésorière.
- 4^o Rapport des vérificatrices.
- 5^o Lieu de la prochaine assemblée.
- 6^o Elections.
- 7^o L'assurance vieillesse et survivants. Exposé de la commission d'études législatives (M^{lle} Antoinette Quinche, Lausanne).
- 8^o Questions de ravitaillement et d'établissement des prix après la guerre. Exposé de la commission économique (M^{me} M. Schönauer, Riehen).
- 9^o a) Occasions de travail et le travail féminin (M. M. Iklé, Berne, suppléant du délégué aux possibilités de travail).
b) Comment les femmes envisagent-elles ces questions? (M^{me} A. Jeannet-Nicolet, Lausanne).
- 10^o Divers.

16 h. 30 env. rafraîchissements

Samedi 23 septembre, 20 h. 15, au foyer du Kongresshaus
(Entrée T, Claridenstrasse 7)

Soirée familière.

Invitation des sociétés féminines zurichoises

Dimanche 24 septembre, à 10 h. précises, à la petite salle du Kongresshaus
(Entrée T, Claridenstrasse 7)

Problèmes d'après-guerre:

- 1^o Le ravitaillement et nos responsabilités (M. Muggli, chef de la Section du rationnement, Berne).
- 2^o Aides pour la reconstruction (M^{lle} M. Schlatter, directrice de l'Ecole sociale, Zurich).
- 3^o Qu'apporteront les Suisses à l'Europe de demain? (M. C.-F. Ducommun, Dr. ès, sc. pol., Montreux).
- 4^o Conclusions (M^{lle} Clara Nef).

Dimanche 24 septembre, à 13 h., au foyer du Kongresshaus
(Entrée T, Claridenstrasse 7)

Repas en commun.

Die Notwendigkeit schweizerischer Mithilfe bei der Wiederaufbauarbeit in der Nachkriegszeit

Liebe Schwestern!

Überall hören wir heute von der Nachkriegsarbeit reden, mitten in einer Zeit, wo die schwersten Luftangriffe stattfinden und eine Invasion grössten Stiles durchgeführt wird, wo täglich noch weitere Tausende Menschen ums Leben kommen. Aber wie ein Krieg grosser Vorbereitungen bedarf, so muss auch der Friede gut vorbereitet werden, wenn er von Dauer sein soll. Auf einer Konferenz in Atlantic-City (USA), sagte der frühere Gouverneur des Staates Newyork:

«Ein zweites Mal in der Spanne eines Lebens steht die Aufgabe vor uns, einen Frieden zu schaffen, in dem alle Menschen frei von Furcht und Not leben können... Wir haben das vorige Mal versagt. Wir wagen nicht, noch einmal zu versagen.»

Aus dieser Erwägung heraus ist das Unterstützungs- und Wiederaufbauwerk der vereinten Nationen UNRRA (United Nations Relief and Rehabilitation Administration) ins Leben gerufen worden. Ihr haben sich bisher 44 Nationen angeschlossen, darunter die vier Grossmächte England, Amerika, Russland und China. Jedes Mitglied hat 1 Prozent seines Nationaleinkommens beizusteuern, ausgenommen Russland und China, die wegen der von ihnen bereits gebrachten grossen Opfer von der Zahlung befreit wurden. Schweden gab bereits 100 Millionen Kronen zur Hilfe für Norwegen. In Nordafrika, Italien und Frankreich hat die Hilfe der UNRRA bereits eingesetzt. Vorläufig besteht ein Wiederaufbauprogramm der UNRRA für einen Zeitraum von zwei Jahren nach Kriegsende. Doch soll nach neuesten Berichten der UNRRA eine dauernde Einrichtung folgen, die die

Verantwortung für langfristige materielle Hilfe überall in der Welt übernimmt. Es ist dies die FAO (Food and Agricultural Organisation), die sich zum Ziel setzt, den Lebens- und Ernährungsstandard durch bessere Produktion und Verteilung der Nahrungsmittel zu erhöhen. Schon heute arbeiten in den zentralen und regionalen Stellen der UNRRA über 2000 Personen.

Zu dieser erfreulichen Aufgabe kommt die UNRRA wohl nicht allein aus humanitären, sondern auch aus allgemein wirtschaftlichen Gründen. Denn die Abhängigkeit der einzelnen Völker voneinander ist heute so gross, und die Beziehungen greifen so stark ineinander, dass nicht ein Land ruiniert sein kann, ohne dass die anderen mitbetroffen werden. Um nur ein Beispiel anzuführen: Was sollte etwa Amerika machen, wenn seine von Kriegs- auf Friedenswirtschaft umgestellte Produktion keine Exportmöglichkeit hätte, weil Europa kaufunfähig geworden ist? Eine ungeheure Arbeitslosigkeit müsste die Folge sein. Arbeitslosigkeit aber ist — wie ein böses Gespenst vom letzten Krieg her — noch in aller Erinnerung. Ähnliches will man auf alle Fälle verhüten und so beschäftigt man sich tatsächlich, ich glaube in allen Ländern, mit Nachkriegsproblemen und damit in erster Linie mit Arbeitsbeschaffung.

Wohl konnte die Schweiz der UNRRA bisher nicht beitreten, weil es sich um eine Gründung der Alliierten handelt und die Neutralität ihr einen solchen Schritt verwehrt.

Aber der Bundesrat hat von sich aus eine besondere, grosse Hilfsaktion beschlossen, nämlich, «dass er im Rahmen der strikten Neutralitätspolitik der Prüfung derjenigen Massnahmen zustimme, die geeignet wären, der Bevölkerung, insbesondere unserer Nachbarländer, im gegebenen Augenblick unverzügliche und freigebige Linderung zu verschaffen sowie zu diesem Zwecke alle Hilfsmittel und wohlgemeinten Bestrebungen zusammenzufassen, um so den zu erwartenden Anstrengungen des Schweizervolkes die zur vollen Wirksamkeit unerlässliche Einheit in Zielsetzung und Durchführung zu verleihen».

Der Hilfsaktion legt der Bundesrat folgende Prinzipien zugrunde:

1. Die Schweiz muss eine grosse Hilfe unternehmen;
2. Bei den Vorbereitungen muss auf die schweizerische Neutralität Rücksicht genommen werden. Daher darf man nicht von einem bestimmten Verlauf des Krieges ausgehen;
3. Damit die Hilfe der Schweiz wesentlich ist, muss das Schweizervolk einig erscheinen. Die Aktion darf also nicht zersplittert werden.
4. Mit der Hilfe darf kein Vorteil irgendwelcher Art für die Schweiz erstrebt werden.

(Bundesratsbeschluss vom 25. Februar 1944).

Der vom Bundesrat vorgesehene materielle Beitrag für die Aufbauarbeit in den Nachbarländern geht in die Millionen und soll gleich nach Einstellung der Feindseligkeiten durch eine einmalige grosse Sammlung aufgebracht werden. Eine überparteiliche Organisation wird die Verteilung der Gelder vornehmen.

Von der Schweiz wird in der Welt viel erwartet, es scheint, dass sie noch eine Mission zu erfüllen hat. Sind wir bereit? Wer wäre berufener als die Menschen, die vom Krieg verschont geblieben sind! Unverbraucht

sind ihre Kräfte und ihr Geist ist nicht vom Hass vergiftet. Sie müssen einspringen, nicht nur, um die Not zu lindern, sondern um auch zugleich den Kampf gegen den Hass aufzunehmen. Der Gedanke der Brüderlichkeit und der Verantwortung füreinander soll in der Art, wie die Arbeit geleistet wird, zum Ausdruck kommen. Furchtbar wird die Welt nach diesem Kriege aussehen! Unvorstellbar für Sieger und Besiegte! 30 Millionen Menschen sind deportiert oder umgesiedelt, die neben den Millionen Soldaten wieder in ihre Heimat zurückdrängen. Millionen von Häusern, dann Bahnen, Strassen, Brücken, Gas- und Elektrizitätswerke, Wasserleitungen und Spitäler sind zerstört, grosse Landstriche durch Sprengung der Dämme überschwemmt.

Unvorstellbar ist der Umfang der Arbeit, die geleistet werden müsste, um nur den Schutt der verwüsteten Städte wegzuführen. Bereits nach dem ersten Weltkrieg starben *mehr* Menschen an Unterernährungskrankheiten als es vorher Kriegsoffer gab. Wie wird es erst jetzt aussehen? 165 Millionen Kinder leben in den kriegführenden Ländern, ein grosser Teil ist schwer unterernährt... Und so weiter.

Auf zweierlei Art muss man sich die Hilfeleistung vorstellen: Erstens als ein Sofortprogramm zur Steuerung der Not. Zweitens als Dauerarbeit zur Erziehung für den Frieden und zu seiner Erhaltung — Jeder einzelne sollte sich überlegen, ob er sich nicht für eine Zeit dieser Aufbauarbeit widmen könnte. Neben der finanziellen Hilfe wird man Tausende von Menschen zur persönlichen Mitarbeit brauchen.

Als physische und psychische Voraussetzung wird verlangt: Gesundheit, Mut, Initiative, Organisations- und Improvisationstalent, Anpassungsfähigkeit, ausgeglichenes Wesen, Ausdauer und Humor.

Als Vorkenntnisse: Erfahrung in der Hauswirtschaft, Kranken- und Säuglingspflege, Bureauarbeit, handwerkliche Befähigungen und Sprachkenntnisse.

Wichtig ist die persönliche Einstellung des Einzelnen. Nicht das Versagen oder das Unbefriedigtsein in der jetzigen Arbeit dürfen die Triebfeder sein, als Helfer hinausgehen zu wollen, sondern der tiefe Wunsch, der leidenden Menschheit zu helfen, und, ohne abzuwägen, einfach da, wo Hilfe eben am nötigsten ist. Wenn auch die Kräfte des Einzelnen, gemessen am Elend der Welt, winzig sind, so ist doch jede kleinste positive Leistung von Bedeutung.

«Macht Euer Werkzeug bereit, und Gott wird Euch die Arbeit zeigen!»

Schw. Anny Pflüger.

Unser Dienst an Kranken und Sterbenden

Referat, gehalten von Schw. Marg. van Vloten,
Oberin des Diakonissenhauses Riehen, an der Freizeit für Schwestern
in der Heimstätte Gwatt vom 24. Juni bis 1. Juli 1944.

Es sind Schwestern aus verschiedenen Pflegerinnenschulen und Mutterhäusern anwesend, und so liegt schon in dem kleinen Wörtlein *unser Dienst* eine besondere Bedeutung, bringt es doch zum Ausdruck, dass, wenn wir

auch verschiedenen Schwesternschaften angehören, wir einen gemeinsamen Dienst haben, der uns zusammenbringt. Das Wörtlein *unser* besagt aber auch, dass dieser Dienst uns gehört, irgendwie persönlich uns aufgetragen ist. So dürfen wir von einer Berufung zum Dienst sprechen. Ich glaube, dass es in ganz besonderer Weise zum Dienst an den Kranken und Hilfsbedürftigen eine Berufung braucht. Allerdings haben wir vielleicht, als wir uns zum Krankenpflegeberuf entschlossen haben, nicht an Berufung gedacht, die Motive unseres Entschlusses waren uns nicht deutlich bewusst. Wenn man uns nach dem Grund unserer Berufswahl befragte, haben wir etwa geantwortet, dass wir schon als Kind daran gedacht haben oder dass wir uns hingezogen fühlten zu den Schwachen und Hilfsbedürftigen. Es scheint mir, dass es zwei deutliche Linien der Berufung gibt:

1. Die rein menschliche Berufung, die in unserer natürlichen Veranlagung als Frau liegt, die sich im Verlangen zeigt, für andere, besonders für Notleidende und Hilfsbedürftige da zu sein;
2. die göttliche Berufung, die erst da vernommen wird, wo ein Mensch im lebendigen Glauben vor Gott steht.

Es kann sein, dass wir die Krankenpflege erlernt haben, einfach unserer natürlichen Veranlagung folgend, und dass wir auf diesem Wege, gerade dann, wenn die Kraft aus uns selbst zur Aufgabe doch nicht reichen wollte, uns ausstreckten nach einer Kraft, die ausserhalb von uns liegt, dass wir in diesem Suchen Christus gefunden haben, und dass wir von ihm ganz neu in den Dienst an seinen Elenden und Armen gerufen wurden. Es ist ein Geschenk, wenn wir diese Berufung bekommen haben, weil nun die Quelle der Kraft zum Dienst nicht mehr in uns liegt, sondern wir nun angeschlossen sind an die Quelle der göttlichen Liebe, die nicht versiegt.

Es ist uns allen klar, dass wir für unsern *Dienst* einen Zustrom an Kraft und Liebe brauchen. Wenn wir das Wort *Dienst* aussprechen, so ist damit viel gesagt: Tiefe und Breite und Höhe unserer Aufgabe.

Dienen heisst: Einen Höheren über sich haben — niedriger sein als der, dem unser Dienst gilt — den Schurz anhaben — bereit stehen im Arbeitskleid — sich niederbücken — dem andern die Füsse waschen.

All diese Züge erkennen wir, wenn wir die Evangelien lesen, an Jesus Christus. Er ist gekommen, nicht dass er sich dienen lasse, sondern dass er diene. Er hat den Schurz genommen und umgürtete sich, goss Wasser in ein Becken und hob an, den Jüngern die Füsse zu waschen und trocknete sie mit dem Schurz, damit er umgürtet war und sagte: «Ein Beispiel habe ich euch gegeben, dass ihr tut wie ich euch getan habe.»

Das ist Dienst: Seine *Höhe*, weil Jesus Christus ihn an uns geübt hat, seine *Tiefe*, weil er in die Selbstverleugnung führt, seine *Breite*, weil er alle umfasst, die hilfsbedürftig sind.

Wir reden von unserem Dienst an den *Kranken*. Welch weites Feld tut sich dabei vor uns auf: die unzählbare Schar derer, die krank sind. Wir sehen all die Bilder vor uns: die Chronischkranken, die wir auf unserer ersten Abteilung kennen lernten, die Operierten, bei denen wir die Genesung so freudig miterleben durften, die Kindlein, die wir sterben sahen, die Krebskranken in ihrer grossen Schwachheit, ihrem verzehrenden Leiden, die Lungenkranken mit ihren Hoffnungen, die Schwermütigen in ihrer Dunkelheit, die Verwöhnten, die Anspruchslosen, die immer Fröhlichen, die schwer zu Tragenden. So könnten wir fortfahren und würden doch

niemals aussprechen und ausmalen können, was in diesem Wort: die Kranken — liegt.

Wie unerfahren waren wir, als wir zuerst dieser Welt der Krankheit gegenüberstanden. Ich habe mich immer dagegen gewehrt, wenn behauptet wurde, die Schwester werde in der Krankenpflege abgestumpft. Ich glaube, dass die echte Schwester in der Masse, als ihr die Krankheitsnot aufgeht, tiefer und verstehender mitempfunden kann. Allerdings müssen Geist und Gemüt für die Fragen und Probleme der Krankheit offen stehen, müssen wir bereit sein, über die Zusammenhänge und Ursachen nachzudenken, und unsere Kranken als Menschen erfassen und niemals als Fall behandeln. Florence Nightingale schreibt einmal:

«Die Krankenpflege ist eine Kunst, ja wohl die feinste aller Künste, weil sie es nicht mit totem Marmor, sondern mit lebendigen Menschen zu tun hat.»

Wenn wir darüber nachdenken, in was diese Kunst besteht, so dünkt mich etwas vom Ersten die *Ehrfurcht* vor der Persönlichkeit des Kranken zu sein, und zwar vor jedem Menschen, auch dem Unangenehmsten und Elendesten. Der Gedanke, dass jeder Mensch eine Seele hat und ein Geschöpf Gottes ist, hilft uns zu dieser Ehrfurcht. Jesus Christus sagt: «Was ihr getan habt einem unter diesen meinen geringsten Brüdern, das habt ihr mir getan.» Damit enthüllt sich uns das Geheimnis der Ehrfurcht vor jedem Kranken, sei er noch so elend und abstossend.

Diese Einstellung zur Persönlichkeit dessen, dem wir unsere Hilfe und Pflege geben dürfen, wird uns in manchen Situationen den rechten Weg weisen, den Takt lehren, der ja in der Krankenpflege so überaus wichtig ist. Ein anderes Wort Jesu zeigt uns auch eine wichtige Seite in der Kunst der Krankenpflege: «*Ein jeglicher achte den andern höher als sich selbst.*»

Diese Gesinnung wird uns davor bewahren, über unsere Kranken zu herrschen. Die Versuchung dazu liegt in unserem Berufe sehr nahe, da uns viel Macht in die Hand gegeben ist und unser Dienst es erfordert, dass wir bei unseren Kranken Autorität haben. Die wirkliche Autorität liegt aber im Dienen und nicht im Herrschen. Friederike Fliedner, die erste Diakonissenmutter, hat ihren Schwestern ein wichtiges Wort mitgegeben: «*Es gebe niemand um der Kunst willen die Seele preis.*» Ich habe den Satz so verstanden, dass wir über aller Technik, die wir am Krankenbett ausüben müssen und in welcher wir immer die höchste Tüchtigkeit anstreben sollen, niemals vergessen dürfen, dass wir es mit empfindenden Menschen zu tun haben. Die Gefahr der Mechanisierung in der Krankenpflege ist in den heutigen Grossbetrieben bei der Arbeitsüberlastung sehr gross. In den einfachsten Handgriff kann aber eine Schwester ihre Seele hineinlegen und wird dadurch dem Kranken wohl tun. Das ist Hingabe in der Krankenpflege.

Der Apostel Paulus schreibt in einem seiner Briefe das Wort: «*Uebt jemand Barmherzigkeit, so tue er's mit Lust.*» Dies ist eine hohe Forderung im Blick auf die Krankenpflege, aber doch ein Wort, das wir nicht vergessen dürfen. Der Kranke wird es bald spüren, ob die Schwester den Dienst als saures Muss ausübt oder ob die Freude dabei ist. Wir kennen die Zeiten der Müdigkeit, der jahrelangen Anspannung, wo diese Freudigkeit und Lust manchmal versiegen will. Wie gut, wenn wir die Quelle kennen, woraus uns neue Freude zufließt. So sehr diese Einstellung der

Liebe und des Verstehens bei einer Schwester lebendig sein muss, so wird sie andererseits doch nicht blind sein können für Realitäten, denen sie täglich am Krankenbett gegenüber steht. Ein Seelsorger schreibt darüber: «Die Schwester steht am Krankenbett in einem Kampfe. Es sind schliesslich die Mächte des Lichtes und der Finsternis, die um die Seele des Kranken ringen.» In jeder Krankheit steckt etwas von den Mächten der Finsternis, und der Christ am Krankenbett hat die Verbindung mit der ewigen Kraftquelle nötig, um selbst in diesem Kampfe bestehen zu können.

Oft mehr als Pfarrer und Arzt sieht die Schwester in die Not der Seelen, und sie kann ihren Dienst nur halb erfüllen, wenn sie nicht auch eine Seelsorgerin ist. Da tut sich für uns gewiss ein Gebiet auf, das uns schon viel Not bereitet, das viele Fragen in sich birgt, das uns schon stille, tiefe Freuden gebracht hat. Zu diesem Dienst müssen wir immer wieder Seelsorge an der eigenen Seele erfahren, um sie an anderen üben zu können.

In den vergangenen Jahren ist auf dem Gebiete der Medizin der Psyche des Kranken viel mehr Beachtung geschenkt worden als lange Zeit hindurch. Viele Schwestern sind dadurch auch hineingezogen worden in das Fragen und Suchen nach den seelischen Zusammenhängen. Die Psychologie ist sicher ein wertvolles Hilfsmittel. Solange sie aber nur eine menschliche und wissenschaftliche Betrachtungsweise ist, wird sie nie zu tiefster Hilfe sein, denn wirklich unserer Seele helfen kann nur Gott. Darum werden wir in unserer Seelsorge an den Kranken auch am weitesten kommen, wenn wir zur Bibel greifen. Diese sollte in keinem Schwesternleben fehlen. Sie ist das Buch des Lebens. In ihr begegnen wir Jesus Christus, der von sich gesagt hat: «*Ich bin der Weg, die Wahrheit und das Leben. Ich bin das Licht.*» Wo eine Schwester diesem grossen «*Ich bin*» begegnet ist, wird sie auch ihre Kranken zu ihm führen wollen und wird damit wirklich für ihre Seele sorgen.

Wenn wir im rein pflegerischen Sinn von der Ehrfurcht vor der Persönlichkeit gesprochen haben, so ist sie ganz besonders bedeutungsvoll für das so zarte Gebiet der Seelsorge. Durch taktloses Vorgehen wurde schon viel verdorben, aber durch Schweigen auch schon manche Seele in ihrer Not allein gelassen. Das gilt ganz besonders auch von den Augenblicken, da wir mit unseren Kranken an den Pforten der Ewigkeit stehen. Sollen wir mit unseren Kranken vom Sterben reden? Wir haben es alle schon erlebt, wie unbedenklich die Kranken oft über ihren eigentlichen Zustand getäuscht werden. Der Arzt hat so sehr das Ziel der Lebenserhaltung im Auge, dass er in sehr vielen Fällen vor dem Kranken die Möglichkeit des Sterbens einfach verneint. Als Schwester stehen wir da oft in einer sehr schweren Situation. Ich glaube, zur Unwahrhaftigkeit darf uns nie jemand veranlassen. Halten wir uns an Jesus, der gesagt hat: «*Ich bin die Wahrheit,*» und bitten wir mit dem Psalmdichter: «*Sende dein Licht und deine Wahrheit, dass sie mich leiten.*»

Bei einem Kranken, der als Christ eine lebendige Hoffnung hat und im Glauben steht, wird es nicht schwer sein, über das Sterben zu reden, obwohl es auch da zarte Worte braucht. Es ist etwas Grosses, wenn es uns vergönnt ist, an einem solchen Krankenbett zu stehen, auf welches schon das Licht der zukünftigen Welt fällt. Schwerer ist es, bei Menschen den Weg zu finden, die Gott noch ferner stehen. Es kann uns aber auch da das

rechte Wort geschenkt werden, vielleicht gerade das Wort, das in der Seele des Kranken an längst vergangene Kindererinnerungen anklingt, wie bei jenem Mann, mit dem die Schwester das Kindergebet «*Müde bin ich, geh zur Ruh*» betete, und der dadurch den Frieden der Seele fand. Dabei ist es für eine Schwester so wichtig, dass sie auch einen Schatz an Liedern und Bibelworten ihrem Gedächtnis einprägt, denn sie wird nichts weitergeben können, das sie nicht besitzt. Bei ablehnenden Menschen wird es am besten sein, zu schweigen. Wir dürfen solche Menschen in der Fürbitte vor Gott bringen, und der stille Dienst kann auch eine beredte Sprache reden.

Und wenn dann die Stunde des Sterbens da ist? Da soll es still werden um den Kranken. Wie sind wir dankbar, wenn wir ein Einzelstübchen haben für den Sterbenden und wenn nicht bis zuletzt Verordnungen ausgeführt werden müssen — wenn auch die Angehörigen Verständnis haben für das, was dem Kranken wirklich wohltut. Viel Kampf zwischen Licht und Finsternis, tiefstes Leid, schmerzvolle Trennung, spielt sich in solchen letzten Stunden oft ab, und die Schwester hat still dabei zu sein. *Trösten ist eine Kunst des Herzens. Sie besteht oft nur darin, liebevoll zu schweigen und schweigend mitzuleiden.*

Wie gut, wenn sie auch jetzt in der Verbindung mit der Quelle des Lebens anbefehlen kann, denn «selig sind die Toten, die in dem Herrn sterben.» Unser Dienst an Kranken und Sterbenden — wie reich und umfassend ist er. Er beansprucht den ganzen Menschen und verlangt eine völlige Hingabe, macht uns aber gerade dadurch froh und glücklich. Wir wollen uns untereinander stärken in der rechten Freudigkeit zum Dienst. Besonders wichtig dünkt es mich, dass ältere, im Dienst gereifte Schwestern den jüngeren Schwestern den echten Schwesterndienst vorleben. Möchten sie uns immer wieder geschenkt sein — unter freien Schwestern und Diakonissen — die Menschen, die von Jesus Christus ergriffen, ihr Leben ganz hingeben und im Dienst an Kranken und Sterbenden die Liebe ausleben, die ihnen geschenkt wurde.

Serum- und Chemotherapie bei Verwundungen

Der hohe Stand, den die Feldchirurgie während der letzten beiden Kriege erreicht hat, gibt die Gewähr dafür, dass die früher so verhängnisvollen Wundinfektionen den Heilungsverlauf heute nur noch in geringem Masse beeinflussen. Trotzdem arbeitet die medizinische Forschung unablässig daran, die hier noch drohenden Gefahren weiter einzuschränken oder ganz zu beseitigen. Eine der gefürchtetsten Kriegsseuchen war bis 1914 der Wundstarrkrampf oder Tetanus. Er geht im allgemeinen von Wunden aus, die mit Erde, Staub, Strassenschmutz, Geschossteilen, Splintern, Stoffetzen oder anderen Fremdkörpern verunreinigt waren. Die Krankheit beginnt meist mit einem Krampf der Kiefer- und Nackenmuskulatur und erfasst allmählich die Muskeln des Rumpfes und der Gliedmassen. Die Kranken sterben an Erstickung infolge von Zwerchfell- und Kehlkopfkrämpfen oder an Herzlähmung.

Die Ursache der Erkrankung ist ein etwa 0,007 Millimeter langes, 0,0005 Millimeter breites stäbchenförmiges begeisseltes Kleinlebewesen, das Eigen-

bewegung besitzt und das sich nur bei Sauerstoffabschluss zu vermehren vermag, der Tetanus-Bazillus; er bildet ein schon in kleinsten Mengen wirksames Gift, das sich nicht nur mit dem Blut- und Lymphstrom, sondern auch längs der Nerven im Körper ausbreitet und die schweren Krämpfe hervorruft. In Fällen, in denen die Erkrankung von selbst ausheilt, bildet der Organismus Gegengifte gegen dieses Gift, die von Emil von Behring entdeckte Antitoxine, die sich im Serum, das heisst im Blutwasser anreichern und einen gewissen Schutz gegen spätere nochmalige Erkrankung bieten. Sehr grosse Mengen dieser Schutzstoffe können gewonnen werden, indem man grosse Tiere, vor allem Pferde, an das Tetanusgift allmählich gewöhnt; das antitoxinhaltige Serum vorbehandelter Tiere ist ein unübertreffliches Schutzmittel, mit dessen Hilfe der Ausbruch des Wundstarrkrampfes mit fast absoluter Sicherheit vermieden werden kann. — Während zu Beginn des ersten Weltkrieges noch zahlreiche Fälle von Wundstarrkrampf auftraten, ist diese Erkrankung mit einem Schlage nahezu völlig verschwunden, nachdem das Tetanus-Serum Ende 1914 eingeführt worden war. Jedem Verwundeten wird daher so früh wie möglich eine ausreichende Menge Tetanus-Antitoxin eingespritzt. Der einzige Nachteil, den das Verfahren besitzt, ist die verhältnismässig kurze Wirksamkeit des Serums; es wird im Laufe von etwa vierzehn Tagen aus dem Körper ausgeschieden, und die Einspritzung muss daher nach einer neuen Verwundung wiederholt werden. Inzwischen hat man gelernt, auch den menschlichen Körper zur «aktiven» Bildung von Antitoxin zu veranlassen. Es ist zwar nicht angängig, den Menschen an das Tetanusgift selbst zu «gewöhnen». Aber es ist gelungen, das Gift durch einfache chemische Eingriffe in eine völlig unschädliche Form zu bringen, auf deren Einspritzung der Körper genau so mit der Bildung von Gegengiften reagiert, als ob das Gift selbst einverleibt worden wäre. Bei zweckmässiger Ausführung dieser «aktiven Schutzimpfung» werden die Gegengifte nicht nur in einer zur Verhütung des Wundstarrkrampfes ausreichenden Menge gebildet; der Organismus gewinnt vielmehr auch die Fähigkeit, auf das Eindringen von Tetanusgift lange Zeit immer wieder mit der Neubildung von Gegengift zu reagieren. Der nach aktiver Schutzimpfung entstehende Schutz ist also wesentlich dauerhafter, als er durch Serumeinspritzung bewirkt werden kann. Das neue Verfahren bedarf allerdings noch weiterer Erprobung, bevor es die bewährte Serumprophylaxe ablösen kann.

Viel mehr zu fürchten als der Wundstarrkrampf ist heute noch der Gasbrand. Diese Erkrankung tritt vor allem nach komplizierten Knochenbrüchen oder nach ausgedehnten Quetschungen und Zerstörungen des Muskelgewebes und der Blutgefässe auf, wenn die Wunden verunreinigt werden. Eine fortschreitende, mit starker Schwellung und Gasbildung einhergehende Zerstörung der Muskulatur ist die sinnfälligste Erscheinung der Erkrankung; schwerster, auf allgemeiner Vergiftung beruhender Verfall der Kräfte führt äusserst rasch, oft schon ganz wenige Tage nach der Verwundung zum Tod, wenn die Verwundeten nicht sachgemäss behandelt werden. Als Ursache des eigentlichen «Gasbrandes» kennen wir den *Bacillus perfringens* oder Gasbazillus, ein etwa 0,006 Millimeter langes, 0,0012 Millimeter breites, plumpes, manchmal etwas gekrümmtes, unbegeisseltes Stäbchen ohne Eigenbewegung, das sich — wie der Tetanus-Bazillus — bei Sauerstoffzutritt nicht zu vermehren vermag. Neben einem nicht sehr

bedeutungsvollen Blutgift bildet der Gasbazillus einen für die furchtbaren Veränderungen in der Wundumgebung und für den allgemeinen Körperverfall verantwortlichen Giftstoff, das Zetatoxin. Grosse Bedeutung besitzen noch zwei dem Gasbazillus nahestehende, aber begeisselte und bewegungsfähige Bazillen, der *Bacillus oedematiens* und der *Vibro septicus*, die zwei dem Gasbrand zuzurechnende und ihm sehr ähnliche Erkrankungen, das «maligne Oedem» und den «Para-Rauschbrand» hervorrufen, aber geringere oder gar keine Gasbildung bewirken. Auch diese beiden Bakterienarten bilden gefährliche Gifte. Nicht selten kommt es vor, dass mehrere der aufgeführten Keimarten in die Wunden eindringen und ihre zerstörenden Wirkungen gleichzeitig entfalten.

Während des letzten Krieges hat man den Gasbrand vor allem durch sorgfältige Wundbehandlung, Amputationen und andere chirurgische Verfahren bekämpft; trotzdem misslang die Rettung in vielen Fällen. Man muss annehmen, dass von 1914 bis 1918 im deutschen Heer etwa hunderttausend Todesfälle durch Gasbrandinfektion verursacht worden sind. Inzwischen hat man erkannt, dass gegen die Gifte der Gasbazillen und ihrer Verwandten hochwirksame Antitoxine in der gleichen Weise gewonnen werden können wie gegen das Gift des Tetanusbazillus. Zu den immer mehr verfeinerten operativen Methoden ist daher im jetzigen Kriege die Serumbehandlung des Gasbrandes hinzugetreten. Die Erfolge der kombinierten chirurgischen und serumtherapeutischen Behandlung sind so ausgezeichnet, dass der Gasbrand bei weitem nicht mehr die Rolle spielt, die ihm noch während des ersten Weltkrieges zukam. In den letzten Jahren ist die Entwicklung besonders rasch vorangeschritten. Während wir bei Kriegsbeginn Sera verwandten, deren Gehalt an Antitoxin gegen den wichtigsten Gasbranderreger, den *Bacillus perfringens*, sich auf 150 Einheiten in einem Kubikzentimeter belief, verfügen wir heute über Präparate mit 400 Einheiten. Gleichzeitig konnte die Wirksamkeit des Gasbrandserums gegen die Gifte der verwandten Keimarten in ähnlicher Weise gesteigert werden. Ein wesentlicher Unterschied besteht allerdings gegenüber den Verhältnissen beim Wundstarrkrampf. Während der Tetanus erst lange nach der Verwundung, manchmal erst nach zwei Wochen ausbricht, entwickelt sich der Gasbrand mit ungeheurer Schnelligkeit. — Das Gasbrandserum muss daher so früh wie irgend möglich eingespritzt werden. Wenn sich die ersten Anzeichen der gefürchteten Wundinfektion bemerkbar machen, darf mit dem Beginn der Serumbehandlung nicht mehr gezögert werden. Während also das Tetanus-Serum vor allem der Vorbeugung dient, erscheint das Gasbrandserum mehr als Heilmittel.

Auch die Chemotherapie hat in den letzten Jahren begonnen, sich an dem Kampf gegen den Gasbrand zu beteiligen. Die grossen Erfolge, die mit Abkömmlingen der Sulfanilsäure, insbesondere mit Prontosil, Sulfanilamid, Sulfapyridin und Sulfathiazol bei der Behandlung der Lungenentzündung, der Gehirnhautentzündung, des Trippers und so weiter erzielt worden sind, haben eine Erprobung dieser heilkräftigen chemischen Verbindung auch beim Gasbrand als aussichtsreich erscheinen lassen. Insbesondere konnte festgestellt werden, dass eine dem Sulfanilamid ähnliche Verbindung, das Marfanil, im Tierversuch gewisse Schutz- und Heilwirkungen gegenüber der Infektion mit Gasbazillen und Pararouschbrandbazillen auszuüben vermag. Dabei hat es sich als vorteilhaft erwiesen, das Präparat nicht nur

einzunehmen oder einzuspritzen, sondern auch in Pulverform zur unmittelbaren Wundbehandlung heranzuziehen, gegebenenfalls in Kombination mit einem der älteren Präparate. Das Urteil über den Wert der Marfanil-Behandlung, steht heute noch nicht fest. Das neue Chemotherapeuticum wird wohl nicht dazu berufen sein, die bewährte Serumtherapie abzulösen; aber es ist damit zu rechnen, dass das Präparat in geeigneten Fällen die Erfolge des Gasbrandserums unterstützen und noch weiter verbessern können wird.

Neben den Erregern des Wundstarrkrampfes und des Gasbrandes stellen die in die Wunden eindringenden Eitererreger eine besondere Gefahr dar. Hier seien vor allem die Streptokokken genannt, kleine, kugelförmige Gebilde mit einem mittleren Durchmesser von etwa 0,001 Millimeter, die in Ketten angeordnet sind; sie bilden häufig ein Gift, welches die roten Blutkörperchen aufzulösen vermag. Wenn die Streptokokken aus einem Eiterherd in den Blutkreislauf eindringen, können sie eine allgemeine Blutvergiftung (Sepsis) hervorrufen. Auch dieser Gefahr gegenüber bleibt zwar der chirurgische Eingriff noch immer die mächtigste Waffe. Daneben vermögen aber die modernen chemotherapeutischen Mittel, Sulfanilamid und Marfanil, gute Dienste im Kampf gegen die Streptokokkeninfektion zu leisten. In der letzten Zeit ist ein als Tibatin bezeichnetes Präparat synthetisiert worden, das ebenfalls zu den Derivaten der Sulfanilsäure gehört, aber etwas komplizierter als die meisten der bisher bekannt gewordenen Verbindungen gebaut ist und besonders günstige Wirkungen auf Streptokokken auszuüben scheint. Das Wesen des Einflusses der modernen Chemotherapeutica darf nicht in einer Abtötung der in den Organismus eingedrungenen Infektionserreger erblickt werden. Nach unseren bisherigen Kenntnissen hemmen diese Präparate nur das Vermehrungsvermögen der Bakterien, während ihre endgültige Vernichtung den natürlichen Abwehrkräften des Körpers vorbehalten bleibt.

Der Zeitschrift «Militärsanität» entnommen.

Die Ausbildung der Schwestern («Feldschere») des Bundes sowjetrussischer Gesellschaften vom Roten Kreuz und Roten Halbmond

In Sowjetrussland steht die gesamte Rotkreuzarbeit unter der Leitung eines Zentralkomitees. Jede der elf Sowjetrepubliken besitzt eine Landesstelle, die in ihrem jeweiligen Zuständigkeitsbezirk eine Reihe von Pflegeschulen im Betrieb hat. Während die Schulverwaltung ausschliesslich in den Händen des Roten Kreuzes liegt, ist für die Durchführung des Ausbildungsprogrammes ein Ausschuss zuständig, dem sowohl Vertreter des Roten Kreuzes wie des Gesundheitsministeriums angehören. Die Ausschussmitglieder sind zumeist Aerzte, denen zwei Schwestern als Beraterinnen zur Seite stehen. Der Lehrplan ist in ganz Russland einheitlich. Zwischen dem Gesundheits- und dem Erziehungsministerium besteht eine enge Zusammenarbeit. Letzteres ist für alle Unterrichtsfragen zuständig.

Die Grundausbildung der Schwestern dauert drei Jahre. Voraussetzung für die Zulassung ist eine siebenjährige Schulbildung. Der Unterricht ist sowohl theoretisch wie praktisch. Die Unterrichtsfächer sind Medizin, Bio-

logie, Landesverteidigung und militärische Schulung. Der Unterricht in allgemeiner Medizin und Chirurgie umfasst: Infektionskrankheiten, Kinderkrankheiten, Nerven- und Geisteskrankheiten, Augen-, Ohren-, Hals- und Nasenleiden. Ferner werden besondere Vorlesungen zur Vertiefung der Allgemeinbildung der Schwestern gehalten. Vor Abschluss des sechsten Studiensemesters muss jede Lernschwester acht Wochen lang (288 Stunden) in einem Krankenhaus praktisch arbeiten.

Am Ende jedes Semesters sowie nach Abschluss der gesamten Lehrzeit finden Prüfungen in folgenden Fächern statt: Medizin und medizinische Krankenpflege, Chirurgie und Traumatologie, chirurgische Krankenpflege, Geburtshilfe und Frauenkrankheiten, Hygiene.

Schwestern, die die oben beschriebene Ausbildung besitzen, werden «Feldschere» genannt. Sie stehen rangmässig zwischen der Krankenpflegerin und dem Arzt.

Das Rote Kreuz bildet ausserdem Krankenpflegerinnen in sechs- bis achtmonatigen Lehrgängen aus.

(«Liga der Rotkreuzgesellschaft»,
Nachrichtenblatt für Rotkreuzschwestern.)

Les 70'000 lunettes du Comité international de la Croix-Rouge

Parmi les prisonniers des puissances belligérantes ou les internés civils des camps de concentration, nombreux sont les myopes qui, n'ayant plus de lunettes, sont condamnés à la plus triste existence. Ne pouvant ni lire ni travailler, ils sont rongés de mélancolie et d'ennui. Aussi le Comité international de la Croix-Rouge a-t-il jugé de son devoir de secourir leur détresse. Dès l'année 1941, une grande collecte a été organisée en Suisse dans le but de rassembler toutes les lunettes dont les possesseurs ne se servent plus. La population a répondu à cet appel et c'est ainsi qu'une collection monstre de 70.000 paires de lunettes a pu être réunie. Un service spécial a été créé dans un local loué par la Croix-Rouge. Chaque verre a été examiné, nettoyé, au besoin réparé, puis catalogué. Des circulaires ont été envoyés ensuite dans tous les camps de prisonniers. Dès qu'une demande parvient à Genève, des jeunes filles attachées au service des lunettes extraient de l'un des 700 tiroirs dont elles ont la garde les verres correspondant aux besoins du prisonnier ou de l'interné.

Que voilà une initiative clairvoyante!

Considérations sur le virus de l'influenza

La nature même du virus de l'influenza nous est imparfaitement connue. Nous ne pouvons traiter la question que par analogies.

Nous savons par exemple que les virus de la vaccine et de la psittacose sont de minuscules parasites vivants apparentés aux bactéries, dont le volume est suffisant pour manifester des activités métaboliques et des mutations adaptatives.

Virus chimiques.

Jusqu'à présent on considérait que le virus de l'influenza appartenait à ce groupe et que son diamètre était approximativement de $m\mu$, son poids

moléculaire étant de moins d'un million. Ceci se placerait parmi les plus petits des germes comparables à une grosse molécule de protéine.

Ces études préliminaires ont montré que ce virus protéinique n'était guère plus compliqué chimiquement que l'agent infectieux de la mosaïque du tabac auquel, déjà en 1935, Stanley avait donné une constitution paracrystalline. Depuis les travaux de Stanley on a réussi à isoler nombre de virus de végétaux sous forme de protéines pures en cristaux triédriques.

Jusqu'à présent il n'en a pas été de même des virus animaux, ce qui fait penser qu'ils diffèrent fondamentalement des virus des plantes. Il est cependant intéressant de constater que l'agent de la poliomyélite, dont le diamètre, également minuscule de $12\text{ m}\mu$, est considéré par plusieurs auteurs comme une protéine dénuée de vie, qui peut être précipitée à plusieurs reprises sans perdre son pouvoir infectant. Il s'agit encore de démontrer que le virus de l'influenza appartient à ce groupe d'agents infectieux chimiques. Il est difficile d'imaginer qu'une substance chimique puisse posséder son pouvoir d'adaptation et sa mutabilité antigénique.

Survie et pouvoir infectant du virus.

Un des mystères épidémiologie de l'influenza est la survie du virus pendant les longues périodes interépidémiques.

Andrews pense que l'homme normale est porteur d'un germe de base non pathogène qui se développerait dans certaines conditions favorables. D'autre part, et tout récemment, Shope, en étudiant l'influenza des porcs, a trouvé que les porteurs du virus infectant étaient les helminthes pulmonaires qui eux-mêmes n'étaient que des hôtes infectant des vers de terre (lombrics). Le cochon mange ces vers et prend l'influenza. Comme le lombric conserve sa puissance infectante durant trente-deux mois, on comprend la possibilité des longues périodes de non-activité épidémique.

Shope croit que l'épizootie des porcs est due non pas à l'infection par le virus causal, mais à des conditions météorologiques qui le rendent actif. Il est évident qu'on ne peut pas en inférer que des conditions analogues se présentent pour l'homme; il est néanmoins intéressant de constater que les épidémies de grippe sont nettement saisonnières, que leurs foyers apparaissent simultanément en des lieux différents et, enfin, que la maladie paraît plutôt tenir à une activation d'une infection antérieurement acquise plutôt qu'à une contamination d'homme à homme.

Cette question, encore obscure, demande de nombreux éclaircissements quant à la nature physique et chimique de l'agent causal de l'influenza.

Brit. méd. Jl., août 1943.

Büchertisch

Ein Wort aus dem Doktorleben. Von Dr. med. A. Häni, Tann-Rüti (Zürcher Oberland). Verlag Hans Huber, Bern. Preis Fr. 6.50, hübsch gebunden.

In zweiter Auflage ist das hübsche Buch erschienen, das im Jahre 1935 zum erstenmal erschien und schon damals grossen Anklang gefunden hat. In Gedichtform berichtet der Verfasser, der sich nun nach 40jähriger Tätigkeit von seiner Landarztpraxis zurückgezogen hat, über seine Erlebnisse und Eindrücke, worin er die hellen und dunkeln Schicksale des Arztes, die Licht- und Schattenseiten seines verantwortungsvollen Berufes in frohen und gedämpften Tönen wiedergibt. Seine Poesie ist schlicht, wahr und ehrlich erlebt; sie ist aber in ihrer Art

originell, und es existiert jedenfalls kein anderes Buch über dieses Thema, das diesem ähnlich ist. Nicht nur dem Arzte, sondern auch den Schwestern und unseren Lesern wird das Buch sicher manche ergötzliche Freude bereiten. Wir empfehlen unseren Lesern das Buch bestens.

Dr. Scherz.

Anatomie et physiologie humaines. Baudin L. Un volume in-16 relié plein papier, avec 171 ill. et couv. illustrée. Fr. 4.—. Librairie Payot, Lausanne.

Il devenait indispensable de publier un manuel d'anatomie et de physiologie humaines répondant mieux aux exigences nouvelles de l'enseignement. M. Baudin vient de s'acquitter de cette tâche avec toute la compétence qu'on lui connaît. Les principales divisions de son ouvrage sont les suivantes: la cellule et les tissus, les fonctions de relations, les fonctions de nutrition, les jeux de l'énergie vitale, les glandes endocrines et les hormones, la reproduction. Comme on le voit, l'auteur ne s'est pas contenté d'exposer les éléments de l'anatomie, qui n'ont guère varié, mais il a poussé le plus loin possible l'étude de la physiologie, estimant l'initiation à cette science de plus en plus nécessaire. «La faute en est pour une bonne part, dit-il dans sa préface, à l'appétit intellectuel de nos élèves les meilleurs.» On sait en effet quels progrès ont été faits dans ce domaine ces dernières années et il est naturel que les jeunes gens d'aujourd'hui cherchent à en savoir plus long sur le mystère de la vie physique. Ce sera d'ailleurs pour eux un moyen d'arriver à se mieux connaître et de jeter un peu de lumière sur nombre de problèmes qui les préoccupent, tels que celui du sport, de l'hygiène alimentaire et vestimentaire. Et pourquoi les aînés ne s'aviseraient-ils pas d'ouvrir eux aussi les pages d'un livre qui leur apportera une réponse claire aux questions les plus à la mode? Ils y trouveront d'utiles enseignements sur les vitamines, les glandes et les hormones. Il est incontestable que la connaissance plus exacte que nous avons à notre époque de l'homme physique a modifié toutes les autres sciences de l'homme. Le psychologue et le psychiâtre, comme l'éducateur et le juriste ne se voient-ils pas souvent forcés de recourir à la physiologie pour élucider bien des cas? Enfin, et ce ne sera pas un des moindres avantages de ce manuel, les parents seront peut-être heureux de renvoyer leurs enfants à la lecture du chapitre VI qui initiera ces derniers de la manière la plus sûre au délicat mystère de la reproduction. Ajoutons que l'ouvrage de M. Baudin est illustré de 171 croquis rendant plus accessible un texte qui se doit d'être parfois savant mais reste toujours d'une parfaite clarté.

Den Schmerz bekämpft man

mit 1—2 Tabletten Alcacyl in einem halben
Glas Wasser.

Alcacyl

wirkt prompt und schadet weder Magen noch
Herz.

Dr. A. Wander AG., Bern

ALLISATIN

bei Magen-Darmstörungen

diarrhoischen Zuständen, Dyspepsien, Appetitlosigkeit

zur Prophylaxe gegen das Auftreten von Darminfektionskrankheiten bei Genuss von verunreinigtem Wasser, ferner

bei arteriosklerotischen Beschwerden

3mal täglich zwei Dragées und mehr. Völlig unschädlich

Originalpackung
zu 30 Tabletten zu Fr. 2.20
in allen Apotheken
erhältlich

SANDOZ A.G., BASEL

Gesucht

für grössere städtische Privatklinik (alle Spezialitäten)

1. **Operationsschwester,**
2. **Röntgen- und
Laboratoriumsschwester.**

Bewerbungen mit Lebenslauf, genauem Bildungsgang, Angaben über bisherige Tätigkeit und Gehaltsansprüche unter Chiffre 441 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Privatklinik jüngere, anpassungsfähige

dipl. Krankenschwester.

Ausführliche Offerten mit Altersangabe, Photo und Zeugnissen sind zu richten unter Chiffre 438 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Damen-Rollier-Klinik auf anfangs Oktober tüchtige

Schwester

eventuell auch Hilfsschwester. Offerten erbeten an Klinik „Le Printemps“, Leysin.

Bürgerheim in grösserer Ortschaft sucht

Krankenschwester

die auch hauswirtschaftliche Arbeiten besorgt. Gutbezahlte Dauerstellung und geregelte Freizeit. Bewerberinnen mit Liebe zu alten Leuten wollen Offerten mit Zeugnisabschriften, Photo und Lohnansprüchen unter Chiffre 439 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, einsenden.

Laborantin

Diplomierte Rotkreuzschwester mit guter Ausbildung im Labor sucht Dauerstelle.

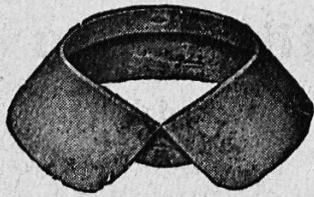
Offerten erbeten unter Chiffre 442 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in bernische Anstalt für gutbezahlten Dauerposten einfache

Pflegerin

mit Nähkenntnissen, zur Pflege und Beaufsichtigung leicht kranker, epileptischer Frauen. Anmeldungen mit Zeugniskopien sind zu richten an Dr. Stähli, Anstalt Bethesda, Tschugglerlach.

Schwesternkragen



Manschetten

**kalt
abwaschbar**

sind hygienisch, von besonderer Annehmlichkeit in den Ferien, auf der Reise und im Aussendienst. Form wie nebenstehend.

Stets umgehend durch das Fachgeschäft

**ALFRED FISCHER, Gummiwaren
ZÜRICH 1, Münsterstrasse 25**

Gesucht

Krankenschwester

von angesehenem Privatsanatorium in Davos. Offerten mit Bild, Zeugnissen und Ansprüchen unter Chiffre 443 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Reformiertes Dalerspital, Freiburg, sucht

Wärter und dipl. Krankenschwester

Gesucht zuverlässige

Schwester

zu einem 1 $\frac{1}{2}$ jährigen, pflegebedürftigen Mädchen. Eintritt nach Uebereinkunft. Leichte Jahresstelle. - Offerten an K. Luginbühl, Niesen, Aeschi ob Spiez, Telephon 5 68 82.

Gesucht

dipl. Schwester

in Klinik als Sekretärin, geübt im Maschinenschreiben. Offerten mit Altersangabe, curriculum vitae, Photo und Zeugniskopien erbeten unter Chiffre 437 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Schwester

mit guter Ausbildung für Labor, Röntgen und Schreibarbeiten sucht Stelle für sofort oder später in Spital, Klinik oder Sanatorium.

Offerten unter Chiffre 440 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Nur dauernde Insertion

vermittelt den gewünschten Kontakt mit dem Publikum



FLAWA, die Vertrauensmarke

Schwesternheim

des Schweizerischen Krankenpflegebundes

Davos-Platz

Sonnige, freie Lage am Waldrand 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.—. Privatpensionäre Fr. 7.50 bis 10.—, je nach Zimmer. - Teuerungszuschlag pro Tag Fr. 1.10.

Das evangelisch-reform. Erholungsheim IRIS in Monti-Locarno

bietet Erholungsbedürftigen dank seiner freien Lage und seines grossen Parkes einen angenehmen Kuraufenthalt. Alle ärztlichen Verordnungen werden gewissenhaft ausgeführt durch die dipl. Rotkreuzschwester Martha Herren. Pensionspreis bei vier Mahlzeiten Fr. 8.50. - Auf Wunsch Diätkost. Die Leitung: W. Hofer-Madörin, Telephon 28.

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg

am Brienzensee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. - Schöne Spaziergänge. Sorgfältig geführte Küche. Diätküche. - Bäder - Massage. Pensionspreis von Fr. 9.— an.

Tel. 10 26

Schw. Martha Schwander
und Schw. Martha Rüthy.

Stellengesuche

in der Zeitschrift „Blätter für Kranken-
pflege“ haben sehr guten Erfolg.