

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 41 (1948)
Heft: 2

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 11.05.2025

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

Solothurn / Soleure **2** Februar / Février 1948



Schweizerische Blätter für
Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Roten Kreuz - Edité par la Croix-Rouge suisse

SVDK ASID

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil International des Infirmières

Präsidentin . <i>Présidente</i>	Schwester Monika Wuest	Freie Strasse 104, Zürich
Aktuarin . <i>Secrétaire</i>	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 7, Telephon 32 50 18
Quästörin . <i>Trésorière</i>	Schwester Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände <i>Associations</i>	Präsidenten <i>Présidents</i>	Geschäftsstellen <i>Bureaux</i>	Telephon <i>Téléphone</i>	Postcheck <i>Chèques postaux</i>
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	272 84	II 1015 ¹⁾ II 2712 ²⁾
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle E. Pfeiffer	Hôpital cantonal	285 41	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	236 88	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	220 26	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	229 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	205 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	233 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich		Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. A. v. Segesser	Schweiz. Pflegerinnen-schule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule. Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A. Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	3 56 10 ⁴⁾	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14-18, Zürich 7	34 14 10	IX 10844
Section vaudoise A. S. I. D.	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	285 41	II 4210
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	4 32 74 ³⁾	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantons-spital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	236 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spital-schwwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	28001	VII 11203

Schwesternheim und Stellenvermittlung Chalet „Sana“ Davos - Telephon 3 54 19 - Postcheck X 980

¹⁾ du bureau de placement ²⁾ de l'association ³⁾ Basel ⁴⁾ Bern

Zentralkasse und Fürsorgefonds	}	Postcheck	SVDK
Caisse centrale et Fonds de secours		Luzern VII 6164	ASID

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil International des Infirmières International Council of Nurses (ICN)

Présidente Schwester Gerda Höjer (Schweden)
Secrétaire
Bureau 19. Queen's Gate, London, S. W. 7, England

SVDK**Schweiz. Blätter für Krankenpflege**

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
 Offizielles Organ
 des Schweiz. Verbandes diplomierter Kranken-
 schwestern und Krankenpfleger

ASID**Revue suisse des Infirmières**

Éditée par la Croix-Rouge suisse
 Organe
 officiel de l'Association suisse des infirmières
 et infirmiers diplômés

41. Jahrgang

Februar 1948 **Nr. 2** Février 194841^e année**Inhaltsverzeichnis - Sommaire**

	Seite		Page
Licht und Schatten auf der Zusammenarbeit im Krankenhaus	29	Croix-Rouge suisse et Association suisse des infirmières et infirmiers	36
L'organisme lutte contre les microbes	33	Fürsorgefonds - Fonds de secours	39
Assemblée générale de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés à Lucerne	34	Die Staublung	39
Jahresversammlung des Schweiz. Verbandes dipl. Krankenschwestern und Kranken- pfleger in Luzern	34	Diakonie unter dem Kreuz	44
Schweizerisches Rotes Kreuz und Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Pfleger	36	Le cadre juridique de l'ordre social	46
		Röntgendiagnostik und Röntgentherapie	49
		U. S. Joint Committee for the Coordination of medical activities	52
		Verbände - Associations	54
		Kleine Berichterstattung - Petit Journal	56
		Bücher - Littérature	59

Licht und Schatten auf der Zusammenarbeit im Krankenhaus

Vortrag, am Kurs für leitende Schwestern, in Leubringen, am 14. Oktober 1947.

Schwester *A. v. Segesser*.

(Auszug)

Sehr verehrte, liebe Schwestern!

Die Beziehungen vom Menschen zum Menschen, als Vorgesetzter und Untergebener, dieses Menschen mit seinem Herrschertrieb, seiner Eigenwilligkeit und seinem Freiheitsdrang verlangt in Zusammenarbeit und Zusammenleben einerseits: zielsichere Führung, andererseits vertrauende Einordnung. Der Einklang beider Forderungen aber ist der hohe Preis, ein sittlicher Wert, um den es sich lohnt, Anstrengung, Mühe, ja selbst Verzicht und Opfer auf sich zu nehmen.

Denker und Erzieher aller Zeiten haben sich eingehend mit dem Verhalten des Einzelnen in der Gemeinschaft befasst; insbesondere auch geben sie uns Ratschläge und Weisungen über die Haltung des Vorgesetzten gegenüber dem ihm untergebenen Mitarbeiter.

Einige Zitate aus der aufsteigenden Linie der vergangenen Jahrhunderte mögen uns zeigen, dass unser Anliegen mit seinen mannig-

fachen Problemen schon immer auch die Köpfe und Herzen unserer Geistes- und Seelenforscher beschäftigt hat.

Und bevor wir Menschen der Gegenwart uns mit diesen wichtigen Problemen unseres Berufes abgeben, wollen wir die Stimme dieser fernen und uns doch so nahen tiefgründigen Denker vernehmen.

So sagt uns *Paulus* (in Epheser 4, 1—6): Brüder! Ich, der Gefangene im Herrn, bitte euch, wandelt würdig des Berufes, zu dem ihr berufen sind, mit aller Demut und Sanftmut. Mit Geduld ertraget einander in Liebe, eifrig bestrebt, die Einheit des Geistes zu wahren durch das Band des Friedens.

Der römische Kaiser *Trajan* bezeugt uns seine Gesinnung in bezug auf Gerechtigkeit in der Gemeinschaft mit folgenden Worten: Wie sollte ich nicht gegen meine Untertanen ein solcher Kaiser sein, wie ich meinen Kaiser zu haben wünschte, wenn ich selbst Untertan wäre?

Der Ordensstifter *Benedikt* (480—543) rät in seiner Ordensregel den Aebten: Der Vorgesetzte sei weder ungestüm, noch ängstlich, er sei nicht masslos und starrsinnig, nicht eifersüchtig oder argwöhnisch, sonst wird er nie Ruhe haben ... und empfiehlt ihnen des weiteren, beim Antritt eines neuen Postens nichts von den bestehenden Gebräuchen und Einrichtungen sofort zu ändern, sondern erst nach mindestens drei Monaten, d. h. erst wenn er Ueberblick erlangt hat über Gründe und Zusammenhänge der bestehenden Anordnungen und Gebräuche, um auf diese Weise nichts Sinnvolles umzustürzen und die Pietät nicht zu verletzen. Ein überaus weiser, vorsichtiger Rat, der sich aus einer langen Erfahrung und einer grossen Achtung vor dem Handeln des Nächsten entwickelt haben mag.

Der Kirchenlehrer *Augustin* (gest. 430) vertritt den Grundsatz, dass bei einem Obern die Klugheit noch wichtiger sei als die Heiligkeit, denn «ein Oberer muss klug sein zum Wohl und Nutzen aller».

Später, im 16. Jahrhundert, bekennt *Franz von Sales* (1567—1622): Wenn einer unserer Untergebenen nicht in unserer Gunst steht und wir einmal Widerwillen gegen ihn hegen, so mag er tun was er will, wir nehmen es nicht gut auf.

Und in der neuen Zeit sagt *Leixner*: Eine kleine Stelle, die du ganz ausfüllst, ist ein Ehrenplatz; die grösste, der du nicht genügst, ein Pranger.

Michael Fischer bringt in seiner «Christlichen Ethik der Krankenpflege» folgenden Vergleich: Gemeinschaftsleben ist wie ein gemeinsames Lied. Ein solches Lied verlangt, dass sich jeder einfügt, jeder bei seiner Melodie bleibt und dennoch mit den andern harmoniert, sie ergänzt und zur Vollendung bringt.

Max Schmid, der Verfasser einer Wegleitung für Ordensoberinnen, erteilt den Vorgesetzten, unter vielen andern Köstlichkeiten, die Weisung: «Auch merke sich die Vorgesetzte die weise Regel, nicht alles selbst tun zu wollen! Das Haupt tut nicht, was Sache der Hand ist. Das Haupt ordnet an, die Hände führen das Angeordnete aus. Der Vorgesetzten liegt es ob, alles zu regeln und in allem auf dem Laufenden zu bleiben; die Ausführung ist Sache der Untergebenen.

Und noch ein Gedanke von *Hanna Ertini* aus der frischen Gegenwart, einer Erzählung der Jetztzeit entnommen: «... sie hatte ein Geschick, zu erraten, was die Menschen brauchten. Oft war es nichts weiter als ein bisschen Verständnis im rechten Augenblick ...»

Sicher könnten wir alle wohl täglich solche und ähnliche Ueberlegungen und Anweisungen aus den Erfahrungen unseres Alltages heraus festlegen und bestätigen, begegnet doch jeder Vorgesetzte, zumal auch Sie, verehrte Oberschwester, in den verschiedensten Formen den *Schwierigkeiten* und *Unerklärlichkeiten*, die uns der stets von neuem rätselhafte Mensch, also auch der *Untergebene*, die Mitschwester, die Schülerin, zu klären, zu entwirren und zu *meistern* auferlegt. Lassen Sie mich daher einiges aus diesem vielgestaltigen Fragenkreis herausgreifen. Insbesondere wollen wir einige jener Punkte zusammen betrachten, die sich im Verhalten des Vorgesetzten zum Untergebenen aufzeigen, sodass es uns immer besser gelingen möge, in unserm Tun und Lassen dem hellen strahlenden *Lichte* — gegenüber dem Schatten — das vollgültige Uebergewicht, den unbestrittenen, siegreichen Vorrang zu sichern.

Jede von uns hat in den strebsamen Jahren der Lernzeit sicher mit dem Gedanken gespielt, auch einmal an jener Stelle im Berufsleben zu stehen, von der aus wir unsere Vorgesetzten tagtäglich vor

uns leben, wirken und mehr oder weniger geschickt uns die Jüngern anleiten und dirigieren sahen.

Mehr oder weniger geschickt! Diese Einschätzung des jungen Menschen dem ältern erfahrenen Vorgesetzten gegenüber verrät uns eine leise, aber genau beobachtende Kritik, die die Jugend mit besonderer Schärfe alles das sehen und feststellen lässt, was der Lehrer und Meister gut, scheinbar gut, oder vielleicht falsch macht.

Noch weiss der junge Mensch nicht, dass auch sein *Vorgesetzter* nur ein *unvollkommenes Geschöpf* ist und urteilt daher recht oft unüberlegt und hart. Wer von uns hat dieses messerscharfe Urteil nicht schon vom Antlitz der Untergebenen gelesen oder aus irgendeiner Aeussderung, einer Handbewegung oder einem beinahe unmerklichen Achselzucken herausgeahnt und gespürt!

Doch auch wir, die Vorgesetzten, sind es uns nicht immer klar und demütig bewusst, dass nicht nur unsere Schüler und anderen Untergebenen, sondern dass auch wir eben nur Menschen sind, und es uns auch beim besten Willen und der glücklichsten Veranlagung nicht möglich ist, unserer Aufgabe in allen Teilen immer und überall vollkommen gerecht zu werden. Und das Fehlen dieser Erkenntnis gereicht nicht nur dem Untergebenen zum Schaden, sondern auch uns zum eigenen Nachteil. Und hätten es doch allesamt in so vielem leichter, könnten wir uns immer wieder vergegenwärtigen, dass eine Aufgabe nicht immer gelingen, ein Missverständnis oder eine Vernachlässigung nicht immer verhütet werden können und dass in jedem Alltag: Laune, Verdriesslichkeit, Versäumnisse und Widersprüche aller Art dem geschmeidigen Ablauf des Tagwerkes Eintrag zu bringen und Hemmnis entgegenzustemmen imstande sind, ohne dass dem Einzelnen — auch uns selbst nicht — allzuviel davon zur Last gelegt werden könnte.

Die Gabe aber dieser *milden Einsicht* und *des verstehenden Ueberblickes* wollen wir eine Gnade nennen, eine Kraft, um die wir ringen sollen mit unserm ganzen Denken und Fühlen, mit unserer Phantasie und unserer Einstellung eines Führenden; wir müssen dafür üben und trainieren; denn Uebung macht auch hier den Meister und bringt uns mit der Zeit dazu, dass die demütige Vorstellung vom *gutgewillten aber unvollkommenen Menschen* uns zur Gewohnheit wird, die gleich einem Schutzkleid über unser, vielleicht allzu temperamentvolles oder stolzes Wesen gelegt, viel Gutes wirkt und noch mehr Unheil verhütet.

Bei allem Streben nach gewissenhafter tüchtiger Leistung und tadelloser Haltung dürfen wir uns nicht durch einen *ungesunden Ehrgeiz* gefangen nehmen lassen, der nicht nur uns, sondern unsern ganzen Mitarbeiterkreis in einen fortlaufenden Krampf versetzen kann. Gelassen sein, ohne gleichgültig und unbeteiligt zu werden, das sei das

Bestreben eines jeden Erziehers und Vorgesetzten; darauf soll er die Stützpunkte errichten, die ihm zur Erfüllung der vielseitigen Pflichten des Berufes als Grundlage dienen mögen.

Nicht nur mit den andern Menschen, sondern auch mit uns selbst sollen wir Geduld haben können. Ich meine natürlich nicht jenes Bemitleiden und jene Verzärtelung seiner selbst, die Zeichen von Schwäche und Feigheit wären; aber ein mutiges beharrliches *Erdulden unangenehmer Zeiten*, ein ehrliches Eingestehen des eigenen Fehlers, des zeitweiligen eigenen Versagens . . .

(Fortsetzung folgt.)

L'organisme lutte contre les microbes

Par Jean Rostand.

C'est un sujet d'une immense portée, à la fois scientifique et humaine, que viennent de traiter MM. Boivin et Delaunay dans leur beau livre, «L'organisme en lutte contre les microbes»¹⁾, puisqu'ils n'y exposent rien de moins que l'essentiel de ce qu'on sait aujourd'hui sur la genèse, la prévention et la cure des maladies infectieuses.

Envisageant successivement les moyens de défense dont dispose naturellement l'organisme pour combattre les microbes pathogènes et les moyens artificiels que lui confère la thérapeutique, analysant avec méthode et clarté les divers mécanismes de prémunition, faisant état de tout ce qu'on sait, mais ne masquant rien de ce qu'on ignore, ils nous font parcourir le vaste champ de l'immunologie, depuis les méthodes de vaccination et de sérothérapie, directement issues des révélations pastoriennes, jusqu'à cette période moderne où la chimiothérapie des infections s'est vu soudainement renouvelée par la découverte d'un merveilleux jus de moisissure.

Impossible de résumer un tel ouvrage qui, fourmillant de faits et d'idées, condense lui-même une foule de travaux, parmi lesquels ceux des auteurs tiennent une place importante; mais du moins peut-on s'efforcer de mettre en relief l'une des principales conclusions qui s'en dégagent.

Théorie cellulaire ou théorie humorale?

Toute l'histoire de l'immunologie est dominée par un vaste conflit théorique, celui qui oppose le point de vue «cellulaire» et le point de vue «humoral».

Le point de vue cellulaire fut introduit par l'illustre zoologiste russe Elie Metchnikof, qui, en 1892, mit en évidence le phénomène de la pha-

¹⁾ Gallimard, 1947.

Assemblée générale
de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés
Samedi le 8 mai 1948, à Lucerne

Jahresversammlung
des Schweiz. Verbandes dipl. Krankenschwestern
und Krankenpfleger
Samstag den 8. Mai 1948, in Luzern

gocytose. Chez tous les animaux, aussi bien les inférieurs que les supérieurs, il existe des cellules spéciales, capables d'englober et de digérer les cellules affaiblies ou les particules étrangères ayant accidentellement pénétré dans l'économie. Ces cellules dévorantes ou «phagocytes» jouent d'après Metchnikoff, un rôle considérable: elles assurent le nettoyage, la police intérieure de l'organisme, et surtout c'est à elles qu'il incombe de lutter contre l'offensive des germes pathogènes. Lors de toute infection microbienne, une bataille serrée met aux prises les microbes et les phagocytes, qui, chez les animaux supérieurs et notamment chez l'homme, se confondent avec certains globules blancs du sang (leucocytes): de l'issue de la bataille dépend la guérison ou la mort de l'individu. Qu'il s'agisse d'une résistance innée ou d'une résistance acquise par suite d'une première atteinte ou d'une vaccination, le pouvoir défensif de l'organisme est lié directement à l'activité des phagocytes.

Mais, à cette conception fort séduisante de l'immunité, devait bientôt se heurter une autre théorie, la théorie «humorale», celle-là principalement soutenue par Büchner, et d'après laquelle l'immunité résulterait non pas d'une défense cellulaire, mais de la présence d'une ou plusieurs substances dissoutes dans les humeurs, substances capables à elles seules, et sans le concours d'aucun élément figuré, de s'attaquer aux microbes et de les détruire: quant aux phagocytes, ils ne joueraient qu'un rôle subalterne, se bornant à débarrasser l'organisme de microbes déjà tués par les principes bactéricides.

La théorie humorale parut d'abord pleinement vérifiée, car l'on s'avisait que les humeurs d'un animal immunisé contre certains microbes manifestent, à l'égard de ceux-ci, des propriétés dissolvantes, «lytiques»; ces propriétés s'observent même en dehors de l'organisme, et leur étude

allait conduire les bactériologistes à la fructueuse découverte des «anticorps».

Toutefois, si importantes que fussent ces nouvelles données, elles n'exprimaient qu'une face de la vérité immunologique. Il est, en effet, très exceptionnel que le sérum d'un animal immunisé contre une bactérie ait le pouvoir de détruire cette bactérie indépendamment de toute activité phagocytaire. Au vrai, l'action des substances humorales est, généralement, de préparer la besogne des phagocytes, lesquels dévorent beaucoup plus facilement les bactéries lorsque celles-ci ont subi l'action des anticorps. Cet effet dit «opsonisant» peut être mis en évidence par une expérience très simple. Après avoir été lavés dans une solution saline, les leucocytes conservent, jusqu'à un certain point, le pouvoir de dévorer les bactéries, mais leur ajoute-t-on du sérum normal, on renforce nettement ce pouvoir, et on l'augmente encore bien davantage si on leur ajoute du sérum provenant d'un animal immunisé, c'est-à-dire du sérum contenant des anticorps spécifiques.

Ce n'est d'ailleurs pas, comme on pourrait le croire, les leucocytes qui sont modifiés par les anticorps, car provenant d'un sujet normal ou d'un sujet immunisé, ils montrent une activité comparable; en revanche, des bactéries qui ont été mises en contact avec un sérum riche en anticorps constituent, même après lavage prolongé, une proie plus facile pour les leucocytes, comme si elles s'en trouvaient sensibilisées à l'égard de ces derniers.

Anticorps et phagocytes

On voit donc que la défense de l'organisme à l'égard des microbes comporte deux facteurs essentiels: d'une part, une défense non spécifique, qui est l'œuvre des phagocytes; d'autre part, une défense spécifique, ajustée électivement à l'ennemi, qui est l'œuvre des anticorps. Cellules et substances dissoutes collaborent effectivement à la lutte antimicrobienne; mais il convient de remarquer que l'élaboration des anticorps ne se produit que plusieurs jours après la pénétration des germes pathogènes, si bien que, dans le début de l'offensive bactérienne, les phagocytes sont «seuls sur la brèche»; c'est à eux de soutenir le premier choc, du moins chez le sujet qui n'a pas été préalablement immunisé.

En somme, comme l'écrivent MM. Boivin et Delaunay, le premier et le dernier mot reviennent aux phagocytes. Si le développement de la science immunologique a dû assouplir et nuancer quelque peu les conceptions originelles de Metchnikoff, l'idée fondamentale du grand zoologiste n'en sort pas moins victorieuse de sa confrontation avec les faits. La théorie phagocytaire, conçue en 1912, reste en 1947 une grande vérité.

Ainsi, les deux théories adverses et en apparence absolument contradictoires — théorie cellulaire et théorie humorale — se sont aujourd'hui fondues en «une seule théorie plus générale et plus compréhensive». C'est là une marche des idées qui ne saurait surprendre quiconque est un peu familiarisé avec l'histoire des sciences. On citerait, en effet, bien d'autres exemples de pareils antagonismes, finalement résolus par des compromis. En physique, la mécanique ondulatoire réconcilie la thèse de l'émission et celle de l'ondulation; en biologie, les idées actuelles sur le développement embryonnaire font la synthèse de la préformation et de l'épigénèse, tandis qu'à certains égards notre conception évolutionniste participe du fixisme et du transformisme primitifs.

Leçon éminemment salutaire pour ceux qui méconnaissent la complexité essentielle des choses, et ignorent que l'ajustement des contraires est dans les mœurs de la vérité.

«Les Lettres françaises.»

Schweizerisches Rotes Kreuz und Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Pfleger

Croix-Rouge suisse et Association suisse des infirmières et infirmiers

Resolution betreffend Hauspflege

Wenn die Hauspflege als eigentlicher Beruf ausgebaut werden soll, so muss dies in dem Sinne geschehen, dass von vornherein eine eindeutige, klare Abgrenzung gegenüber der Krankenpflege erfolgt. Die Hauspflegerin soll fähig sein bei Krankheiten, Todesfällen oder in andern Notlagen die Führung des betreffenden Haushaltes, die Wartung der Kinder und die einfache Pflege, unter Kontrolle einer diplomierten Schwester (Gemeindeschwester) zu übernehmen. Das Hauptgewicht der Ausbildung liegt deshalb auf allen Gebieten der Hauswirtschaft, während nur die notwendigsten Krankenpflegekenntnisse vermittelt werden sollen, wie dies jetzt schon in den Kursen für häusliche Krankenpflege geschieht.

Eine möglichst genaue Abgrenzung des Aufgabenkreises der Hauspflegerin hinsichtlich ihrer Verrichtungen am Krankenbette ist unerlässlich. Sie liegt auch im Interesse der Gesundheitsbehörden, welche die Ausübung des Krankenpflegeberufes reglementieren und Verordnungen zum Schutze der Krankenschwestern erlassen.

Durch den Ausbau der Hauspflege darf keine neue Kategorie von «Schwestern» geschaffen werden. Dies würde im Lande selber wie im

Auslande zweifellos das Ansehen unserer Krankenpflegeeinrichtungen herabsetzen. Es ist deshalb auch ganz selbstverständlich, dass für Spitalpflege, wie für Privatpflege und auch Gemeindepflege ausschliesslich diplomierte Krankenschwestern in Frage kommen. Nur diesen sind Schwesterntracht und Schwesterntitel vorbehalten. Deshalb soll bei der Benennung der die Hauspflege ausübenden Personen die Bezeichnung Schwester nicht verwendet werden. Es muss von vorneherein jede Möglichkeit zur Irreführung des Publikums und zur Verwischung der Grenze zwischen Krankenpflege und Hauspflege unbedingt ausgeschlossen werden.

Bern und Zürich, den 15. November 1947.

Kommission für Krankenpflege:

Der Präsident: Dr. med. H. Martz.

Schweiz. Verband dipl. Krankenschwestern und
Krankenpfleger:

Die Präsidentin: Schw. Monika Wuest.

Contrat-type de travail et assurance-vieillesse obligatoire

Avec l'introduction du contrat-type de travail et partant de la participation de l'employeur aux versements de primes pour l'assurance-vieillesse, quelques infirmières et infirmiers auraient la possibilité d'adapter aux circonstances l'assurance-rente obligatoire jusqu'ici, de l'augmenter et de mieux parer ainsi aux jours de maladie et à la vieillesse.

Nous prions instamment nos membres de se renseigner à fond, auprès des secrétariats des sections de l'ASID sur toutes les clauses supplémentaires ou modifiées de cette assurance, ceci par mesure de prudence et dans leur propre intérêt.

Nous recommandons également aux infirmières et infirmiers suisses de contracter leur assurance auprès de sociétés suisses reconnues par l'Etat. Il est en effet dangereux de s'assurer à l'étranger pour les raisons suivantes:

1. Si le pays où l'assurance a été contractée est mêlée à une guerre, tous les paiements sont suspendus, du moins jusqu'à la fin du conflit et à supposer que le blocage des devises soit alors supprimé entre la Suisse et le pays en question.
2. En cas de dévaluation, insolvabilité, blocage des devises, etc. dans le pays étranger, les primes versées à l'assurance en francs suisses perdent de leur valeur puisque les versements en retour sont faits à l'assuré en argent étranger. Il est très rare, en effet, que les étrangers — en l'occurrence les infirmières et infirmiers suisses assurés à l'étranger — voient leurs intérêts protégés par des clauses spéciales, lors de l'expiration du contrat d'assurance.
3. En cas de contestations et si la situation exige que les intérêts suisses soient protégés, le tribunal chargé de trancher se trouve au siège de la société d'assurance, c'est-à-dire à l'étranger, ce qui constitue un nouveau désavantage pour l'assuré.

Il est donc préférable d'être prudent et d'éviter de telles difficultés en demandant conseil immédiatement à des spécialistes de la question. Eux seuls connaissent les avantages ou désavantages de telle ou telle assurance.

Au nom de l'ASID: S.M.W.

Normalarbeitsvertrag und Obligatorium des SVDK betreffend Altersrentenversicherung

Durch die Einführung des NAV. und die darin festgesetzte Mitbeteiligung des Arbeitgebers an die Prämienleistung für eine Altersrentenversicherung dürfte bei einzelnen Schwestern und Pflegern die Möglichkeit bestehen, die bisher durch das Obligatorium geforderte Rentenversicherung den neuen Verhältnisse anzupassen, bzw. diese zu erhöhen und damit besser für die alten und kranken Tage vorzusorgen.

Wir ersuchen unsere Mitglieder eindringlich, sich in ihrem eigenen Interesse bei allfälligen Zusatzabschlüssen oder Abänderungsanträgen betreffend ihrer Altersrente vorsichtshalber immer bei der Geschäftsstelle ihres Verbandes eingehend beraten zu lassen.

Wir verweisen auch darauf, dass Versicherungen der Schwestern und Pfleger ausschliesslich bei schweizerischen, anerkannten Versicherungsgesellschaften abgeschlossen werden sollten.

Ausländische Versicherungsabschlüsse bergen grosse Gefahren in sich :

1. Bei Kriegersereignissen, in welche das betr. Land verwickelt wird, fallen alle Auszahlungen dahin, oder aber sie kommen erst nach Beendigung des Konfliktes zur Auszahlung — unter der Voraussetzung, dass alsdann keine Devisensperre zwischen dem betreffenden Lande und der Schweiz besteht.
2. Bei Abwertung, Zahlungsunfähigkeit, Devisensperre usw. des Auslandes verlieren auch die schweizerischen Einzahlungen ihren Wert, d.h. sie werden dem Versicherungsnehmer in der Valuta desjenigen Landes, in welchem die Versicherungsgesellschaft ihren Sitz hat, ausbezahlt. Es ist sehr selten, dass Sonderbestimmungen zum Schutze des Ausländers — denn als solcher würden die schweizerischen Schwestern und Pfleger betrachtet — gleich beim Abschluss des Versicherungsbetrages getroffen werden.
3. Bei Unklarheiten, die einen Schutz der schweizerischen Interessen verlangen ist der Gerichtssitz im Ausland, d.h. am Sitze der Versicherungsgesellschaft, was wiederum sich zum Nachteil der schweizerischen Versicherungsnehmer auswirkt.

Es gilt also, sich durch weise Voraussicht gegen allfälligen Schaden zu hüten. Es kann dies nur geschehen, wenn von allem Anfang an berufene Fachleute um Rat gefragt werden, welche, mit der Versicherungsfrage vertraut, Vor- und Nachteile der verschiedenen Versicherungsarten kennen.

Namens des SVDK:

Schw. M.W.

L'héroïsme est le triomphe éclatant de l'âme sur la chair, c'est-à-dire sur la crainte: crainte de la pauvreté, de la souffrance, de la calomnie, de la maladie, de l'isolement et de la mort. Il n'y a pas de piété sérieuse sans héroïsme. L'héroïsme est la concentration éblouissante et glorieuse du courage.

Henri-Frédéric Amiel.

Fürsorgefonds - Fonds de secours

Nachträglich gingen noch folgende Neujaehrgratulationen ein, für die wir herzlich danken:

Lausanne: Mlle Schaedeli; *Basel:* Schwn. Hermine Brogli, Hedy Helfensberger, Hortense Schäublin; *Davos:* M. und H. Widmer-Staub.

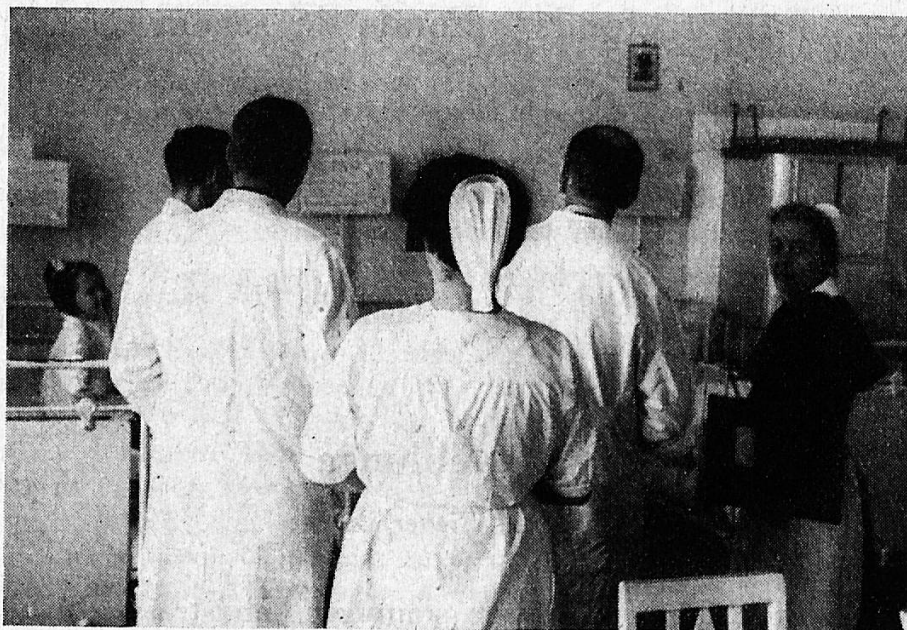
Postcheckkonto des Fürsorgefonds: VII 6164 Luzern (das ganze Jahr geöffnet!).

Die Staublunge

Von Dr. A. Bieber, Basel

Der Wanderer, dem auf heisser, staubiger Landstrasse ein Lastautomobil vorfährt, kneift die Augen zu und versucht für eine Weile den Atem anzuhalten, nicht allein wegen des unangenehmen Geruchs der Auspuffgase, sondern um nicht mehr Staub schlucken zu müssen, als unvermeidbar ist. Häuser, Zäune, Hecken und Pflanzen am Rande der Strasse sind mit einer feinen Staubschicht bedeckt, und auch der Wanderer wird am Abend den Staub von den Schuhen und Kleidern schütteln und beim Waschen oder Baden das Gefühl nicht loswerden, dass er selbst, sowie die Schleimhäute in seinem Mund und in seiner Nase von einem feinen Staubüberzug belegt seien, eine Wahrnehmung, die nach Arbeiten im Kohlenkeller leicht schwarz auf weiss belegt werden kann. Was an der Körperoberfläche anhaftet, kann abgewaschen werden, was durch gelegentliches Staubschlucken in Nase, Mund und Rachen eingedrungen ist, kann unter dem Wasserhahn schnaubend und prustend, spülend und gurgelnd wieder herausgeschwemmt werden. Was aber geschieht mit dem Staub, der tiefer in die Atemwege oder gar in die Lunge vorgedrungen ist? Setzt er sich an den Schleimhäuten nieder, wird er dort unschädlich gemacht, vielleicht herausgeschafft, oder schädigt er in irgendeiner Weise den Körper oder dessen Organe? — Diese Fragen treten — so naheliegend sie uns erscheinen mögen — zurück hinter dem Problem, welche Auswirkungen die Ausübung einer beruflichen Tätigkeit in einer staubgeladenen Atmosphäre haben wird.

Bergwerker, Kohlenschaufler, Mineure, Steinbrucharbeiter, Sandstrahler, Gussputzer sowie Arbeiter weiterer staubiger Berufe leisten oftmals schwere körperliche Arbeit und atmen viele Stunden täglich die staubige Luft ein. Wohl wusste man, dass diese Arbeiter der Erkrankung an Tuberkulose stark ausgesetzt sind, und man hatte die Erfahrung gemacht, dass sich die ersten Krankheitszeichen in einer beschwerlichen



Chefvisite bei den Kindern. – La visite des médecins chez les enfants.

und rascheren Atmung zu erkennen geben; allein bis vor wenigen Jahren war keinerlei besondere Staubkrankheit bekannt.

Seitdem die Belegschaften der verschiedensten Betriebe für ihre Kranken- und Unfallversicherung einer systematischen Untersuchung und Kontrolle unterstellt wurden, begannen sich Krankheitsbilder abzuzeichnen, die als Schädigungen bei der Arbeit in staubigen Betrieben betrachtet werden mussten. Die erste eingehende Arbeit, die in der Schweiz über Staubverhältnisse in Fabriken und über verschiedene Staubarten publiziert wurde, stammt von Fabrikinspektor Wegmann aus dem Jahre 1894. Aber erst seit 1900 wurden in der Schweiz vereinzelt Fälle von Staublungenkrankheiten beschrieben, die zunächst meist als tuberkulöse Erkrankungen diagnostiziert wurden. Im Jahre 1930 jedoch wurden der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt (SUVA) aus einem grossen Werk der Metallindustrie und ungefähr gleichzeitig aus einer Putzmittelfabrik schwere und zum Teil tödlich verlaufene Lungenkrankungen angemeldet (Lang: Schweiz. med. Wochenschrift 1943, Nr. 3). Dabei handelte es sich um eine neue typische Erkrankung, die Silikose, die durch mehr oder weniger lang dauernde Inhalation von Quarzstaub hervorgerufen worden war und die bestimmte klinische Symptome und anatomische Veränderungen des Lungengewebes aufweist. Gefährdet sind alle Arbeiter, die in quarzhaltigem Staubmilieu beschäftigt sind, also in der Schweiz Mineure in Stollen- und Tunnelbauten, Sandstrahler, Steinbrucharbeiter, Gussputzer, Arbeiter in ge-

wissen Abteilungen der keramischen und der Putzmittelindustrie, Feilen-
schleifer, Ofenarbeiter usf.

In den letzten Jahren wurden die Silikosen nicht nur besser als
früher erfasst, sondern es treten die Krankheitsfälle in neuerer Zeit auch
häufiger auf, und so ist die Silikose in der Schweiz zur häufigsten Be-
rufskrankheit geworden. Von 1930 bis 1945 hat die SUVA an 1181 an
Silikose erkrankte Arbeiter oder an deren Hinterlassene Krankengelder,
Heilkosten, Invaliden- und Hinterlassenenrenten ausbezahlt. Mehr als ein
Drittel der Patienten ist gestorben, nur knapp ein Drittel ist arbeitsfähig
geblieben. Die Erforschung der Krankheit, ihre Bekämpfung und ihre
Heilung stehen noch in den Anfängen; bis heute sind noch keine sicheren
Heilmittel gefunden worden, so dass sich die Bekämpfung zur Haupt-
sache auf vorsorgliche Massnahmen technischer und medizinischer Natur
beschränken muss.

Kehren wir zunächst zu unserer Ausgangsfrage zurück und verfolgen
wir das Schicksal der Staubpartikelchen, die in die Atemwege des mensch-
lichen Körpers eindringen. Ein Teil davon verfängt sich in den Haaren
der Nase oder bleibt an der stets feuchten Schleimhaut von Nase, Mund
oder Rachen hängen. Selbst Teilchen, die tiefer in die Atemwege einge-
drungen sind, bleiben am feinen, klebrigen Schleimbelag, der Rachen,
Kehlkopf, Luftröhre und Bronchien bis in ihre feinsten Verzweigungen
überzieht, haften und werden vom Teppich der ungezählten Flimmer-
haare, der wie ein Samtgewebe diese Schleimhäute bedeckt, durch schla-
gende Bewegungen gegen die Mund- und Nasenöffnung hinausgeschafft
und gelangen mit dem sie umhüllenden Schleim aus dem Körper.

Nur kleinste Partikelchen von ganz bestimmter Korngrösse ver-
mögen in die mikroskopisch feinen Lungenbläschen vorzudringen. Die
Ergebnisse moderner Untersuchungen, die zusammen mit weiteren
Resultaten einer in Zürich gebildeten Arbeitsgemeinschaft namhafter
Hochschullehrer und Aerzte gewonnen worden sind (Vierteljahresschrift
der Naturf. Gesellschaft in Zürich, 1947, Heft 1) lehren, dass für die
Entstehung der Silikose ausser der Konzentration und der Korngrösse
die Mineralkomponenten der Partikel von Bedeutung sind. Im Stollen-
und Bergwerksbau schwankt die Staubkonzentration zwischen 130 und
160 Milligramm pro Kubikmeter Luft, und darin machen die für die
Silikose wichtigen Teilchen von nur wenigen Tausendstelmmillimeter
Durchmesser ungefähr 20 bis 30 Prozent der gesamten Staubmenge, oder
25 bis 50 Milligramm pro Kubikmeter aus. Der Quarzgehalt in diesen
Teilchen beträgt ungefähr die Hälfte ihres Gewichtes.

Mit Rücksicht auf die zunehmende Bedeutung der Silikose haben
die Aerztlichen Monatshefte (Verlag Gerber, Schwarzenburg) dieses
Thema bereits 1945 zusammenfassend bearbeiten lassen. Diesem Aufsatz

entnehmen wir, dass nur ein Teil des Staubes bis in die Lungenalveolen gelangt und dort von den Histiozyten, Fresszellen des Bindegewebes, aufgenommen werden. Manche dieser Staub enthaltenden Zellen lösen sich in der Folge ab, fallen in das Lumen der Lungenbläschen und werden in der oben beschriebenen Weise aus der Lunge entfernt.

Durch den Reiz, den diese stauberfüllten Fresszellen auf die Atemwege ausüben, helfen sie wohl mit bei deren Reinigung, sind aber auch schuld an einer Beeinträchtigung der Atmung. Niemand wird bei diesen Vorgängen von einer Silikose sprechen wollen; es handelt sich lediglich um einen Katarrh der Atemwege. Diese Staubzellen können aber dank ihrer Eigenbeweglichkeit auch tiefer in das Bindegewebe eindringen, gelangen in die Lymphbahnen und werden in diesen aus der Lunge geschwemmt. Auch dies ist ein normaler Reinigungsprozess, um die Alveolen von kleinen Fremdkörperchen zu befreien.

Handelt es sich aber beim eingedrungenen Staub um Quarzstaub, so verlaufen die Vorgänge anders. Die Fresszellen sterben unter dem Einfluss chemischer Umwandlungen in ihrem Innern ab, zahlreiche solcher Zellen können sich anhäufen und rufen im Bindegewebe der Alveolen entzündliche Reaktionen hervor, durch welche die feinen Blut- und Lymphgefäße unterbunden werden können, so dass es in diesen Bahnen zu Stauungen der Flüssigkeit kommt. Dieser Zustand entspricht dem ersten, im Röntgenbild wahrnehmbaren Stadium der Silikose. Schreitet die Krankheit fort, so häufen sich die Staubzellen an und gleichzeitig spielen sich starke anatomische Veränderungen im Lungengewebe ab. Röntgenphotographische und mikroskopische Untersuchungen an einer Anzahl von Silikoselungen haben den Nachweis erbracht, dass im Staub stets Quarz vorhanden sein muss, damit es zu diesen für die Silikose charakteristischen Veränderungen des Lungengewebes kommt.

Obwohl die Veränderungen oftmals schwerer Natur sind und das absterbende Gewebe starke Einschmelzungen und Kavernen zu bilden vermag, hat der Kranke erstaunlich geringfügige Beschwerden. Meist wird der Arzt durch die Atemnot des Patienten und durch die Berufsanamnese auf die richtige Spur geführt. Der Kranke muss mehr atmen als eine gesunde Person, um seinen Organismus mit dem notwendigen Sauerstoff zu versorgen, manchmal aber ist die Atemleistung auch durchaus normal, so dass nur das Röntgenbild einwandfrei über Art und Schwere der Erkrankung Auskunft geben kann. Die bis erbsengrossen Knötchen (Schneegestöber-, Sagosuppen- oder Schrottlunge) des Vollstadiums, oder gar der Zustand, in welchem die Einzelknötchen bereits zu Verballungen zusammengefloßen und schwere Lungen-, Pleura- und Zwerchfellschrumpfung eingetreten sind, werden vom Röntgenarzt einwandfrei erkannt. Wichtig ist beim heutigen Stand der Forschung,

Methoden auszuarbeiten, mit deren Hilfe die Staublungen früh erkannt, früh erfasst und so früh als möglich behandelt werden können.

Worin besteht aber die Behandlung? — Da ein Medikament zur Bekämpfung der Silikose fehlt, beschränkt sich die Bekämpfung auf vorsorgliche Massnahmen. Solange noch wirksamer Staub in der Lunge liegt, verläuft die Krankheit wellenartig gleichförmig weiter, da die normalen Abwehrreaktionen des Gewebes gegenüber der Silikosewirkung erfolglos sind. Da der Schweregrad der Silikose eine Funktion der Expositionsdauer und der Staubkonzentration ist, drängt sich als erste Massnahme auf, gefährdete Arbeiter nach einiger Zeit an andere Arbeitsplätze zu versetzen. Die Silikose wird erst in einem gewissen Stadium zur klinischen Krankheit, in leichteren Fällen kann sie durch Verkalkung der Knötchen (Staubzellen) ausheilen. Andererseits hat der Wechsel des Arbeitsplatzes und der Arbeit keine Wirkung mehr, wenn die Staubansammlung bereits Werte erreicht hat, bei denen die silikogenen Prozesse in der Lunge nicht mehr aufzuhalten sind.

Im Tierversuch konnte festgestellt werden, dass die gleichzeitige Inhalation von Aluminiumstaub auf die an Silikose erkrankten Tiere von ausgezeichneter Wirkung war und eine deutliche Besserung des Gesundheitszustandes zur Folge hatte. Man nimmt an, dass der Quarzstaub (SiO_2) durch Tonerdehydrat inaktiviert wird, so dass es nicht zur Bildung einer Kieselsäure kommt, welche die Strukturveränderungen des Lungengewebes hervorbringt. Das Einatmen von Aluminiumstaub allein scheint keinerlei schädigende Wirkung zu haben, denn Arbeiter in Aluminiumstaubbetrieben erfreuen sich einer ausgezeichneten Gesundheit. Versuche, silikosegefährdete Arbeiter zu gewissen Zeiten (beim Umkleiden) Aluminiumstaub inhalieren zu lassen, haben zu befriedigenden Resultaten geführt.

Hier sind jedoch weitere Untersuchungen abzuwarten, so dass sich vorderhand die vorsorglichen Massnahmen auf regelmässige ärztliche Untersuchungen, Röntgenaufnahmen (Schirmbildverfahren) und ärztliche Leistungsprüfungen für Kreislauf und Lunge, sowie auf die Einführung geeigneter Staubbekämpfungsmassnahmen und Wechsel des Arbeitsplatzes und der Arbeit beschränken. Unter den technischen Vorkehrungen sind zu nennen: Schleifsteine aus Karborund, statt aus Natur sand, Stahlschrott zum Gussputzen an Stelle von Quarzsand, Nassbohrungen in Stollen-, Tunnel- und Bergbau, Verwendung von Frischluft und Atemschutzgeräten usw.

Der Silikose kommt noch eine besondere Bedeutung dadurch zu, dass die durch sie hervorgerufenen Läsionen des Lungengewebes bequeme Eintrittspforten für verschiedene krankheitserregende Bakterien sind. Es ist deshalb kaum verwunderlich, dass sie häufig zusammen mit Tuber-

kulose angetroffen wird, die durch das gleichzeitige Auftreten der Silikose meist einen ungünstigen Verlauf nimmt.

«Tagesanzeiger» (Zürich 1947).

La «Silicose»

(Résumé.)

Mineurs, charbonniers et ouvriers de professions analogues respirent plusieurs heures par jour de l'air empli de poussière. Sans doute a-t-on toujours su par le passé que cela signifiait pour eux un certain danger de tuberculose. Mais ce n'est qu'à une date relativement récente que remonte la découverte d'une maladie spéciale causée par la poussière. En 1930, la SUVAL enregistrait de graves cas de maladie pulmonaire dans une importante usine métallurgique et, presque en même temps, dans une fabrique de produits de nettoyage. Il s'agissait d'une maladie d'un nouveau genre: la «silicose», provoquée par l'inhalation plus ou moins prolongée de poussière de quartz, et qui entraîne sur le tissu pulmonaire certains symptômes cliniques et certaines modifications anatomiques bien déterminés. La «silicose» a pris ces derniers temps une telle extension qu'elle est devenue une des plus importantes maladies professionnelle connue en Suisse.

L'étude de la maladie, des moyens de la combattre et de la guérir n'est qu'à son début. On n'a trouvé jusqu'aujourd'hui aucun remède sûr et l'on doit s'en tenir à des mesures préventives d'ordre médical et technique: respiration de poussière d'aluminium par les ouvriers lors du changement de vêtements, examens radiographiques réguliers, contrôle des appareils respiratoire et circulatoire, mesures de combat et dispositifs techniques de protection contre la poussière, etc...

Diakonie unter dem Kreuz

Durch die neue Ostgrenze sind 23 Mutterhäuser der Evangelischen Diakonie, die in Polnisch Ost- und Westpreussen, den beiden Pommern oder Schlesien lagen, nach der Sowjetzone abgedrängt worden.

Das grosse Mutterhaus von Posen hat in Vietschendorf bei Fürstenwalde mit den Schwestern, die nicht im Buckhoferwald umgekommen waren, sich der Betreuung von 200 Vollwaisen angenommen. Die Baracken, in denen sie wohnen, sind ohne Fenster und ohne Mobiliar. Die Schwestern lagen auf dem Boden. Aber die Liebe von Kaiserswerth, das selbst so schwer unter der Beschiessung hatte leiden müssen, sandte Ballen auf Ballen, so dass jetzt alle eine Decke auf ihrer Lagerstätte haben. Das fürbittende Gebet der alten Schwestern trug diese selbstlose Hingabe an ein Werk, das nach menschlichem Ermessen aussichtslos war.

Die Diakonissen des «Gebietskrankenhauses der Sowjetprovinz Kaliningrad», das frühere Königsberger Diakonissenhaus, schaffen im

Ich bitte nicht um Ehr und Ruhm,
So sehr sie Menschen rühren;
Des guten Namens Eigentum
Lass mich nur nicht verlieren.

Mein wahrer Ruhm sei meine Pflicht,
Der Ruhm vor deinem Angesicht
Und frommer Freunde Liebe.

Ch- F. Gellert

Walde beim Eisenbahnbau. Täglich sterben in dem Krankenhaus 50—60 Kranke. Am Weihnachtsfeiertag wurden 18 Schwestern in leere Baracken ohne Türen und ohne Fenster geschickt. Von den einst 80 Königsberger Schwestern sind 200 spurlos verschwunden, sechs sind nach Magdeburg gekommen. Oberin Gräfin Renate ist an Ernährungsstörungen gestorben. Die Gemeindeschwestern übernehmen jeden pfarramtlichen Dienst. Eine Schwester hatte in einem Jahr mehr Beerdigungen vorzunehmen als ihr Pfarrer in zehn Jahren vollzogen hatte. Die wenigen noch verbliebenen Kinder kommen zwölf Kilometer zum kirchlichen Unterricht zu den Schwestern, die auch das heilige Abendmahl austeilten. Sie erwarten ihre baldige Ausweisung! . . .

Nachdem die Bromberger Schwestern zunächst in Ausweichlager verbracht und von dort wieder weggewiesen worden waren, wurden sie nach Jägerdorf bei Bromberg geschickt. Nach dem plötzlichen Tode von Pastor und Frau Katterfeld liess man die Alten und Kranken in den Baracken zurück, die angezündet wurden, und die Schwestern wurden in den Wald getrieben.

Auch die baltischen Schwestern haben zu sterben vermocht, alle sind in den Lagern umgekommen. Die einzige Schwester, die fliehen konnte, sah mit ihren 37 Jahren aus wie eine Greisin, die kurzgeschnittenen Haare wulstig, das Gesicht geschwollen. Da ist erfüllt, was geschrieben steht Ps. 59, 2—10.

Auch über die Schwestern von Novivrbas ist unbeschreibliches Unheil hereingebrochen. Es fehlt von ihnen jede Spur. Bei ihnen hat sich Löhe's Diakonissenspruch, im Leben und im Sterben bewährt: « . . . und komme ich dabei um, so komme ich um », sprach Esther, die doch den nicht kannte, der für sie starb.

Die Michowitzer Schwestern haben im Sinne ihrer Mutter Eva ihr Haus für polnische Kinder bereitgestellt. Mit pionierhafter Energie sind sie in Heiligengarb an die Ausgestaltung und Abdichtung der Gebäude gegangen und haben trotz fehlender Fenster und Türen jetzt schon wieder ein Heim für Vollwaisen eingerichtet. Die grösste innere Hilfe wurde ihnen dadurch zuteil, dass noch eine Kirche da war.

Aus dem Bericht einer Diakonisse
im «Monatsgruss» des Diakonissenhauses Bern, November 1947.

Le cadre juridique de l'ordre social

Conclusions de la conférence de *M. W. Oswald*

Professeur à la Faculté de Droit de Fribourg (Suisse).

(VI^e Conférence internationale catholique de Service social, Lucerne, 4 au 10 septembre 1947.)

Nous vivons aujourd'hui à une époque de profondes transformations sociales, nous assistons au *renversement de toutes les valeurs*. On ne peut s'empêcher de songer à Ovide: «tempus edax rerum»: le temps ronge les choses. Autour de nous, tout est agitation, insécurité, changement. Où tout cela nous mène-t-il? Nous ne le savons pas encore très exactement. Devant nous apparaît un état complexe difficile à éclaircir où s'emmêlent l'ancien et le nouveau, ce qui meurt, et ce qui naît. Et ce ne sont pas seulement les conditions de la vie qui sont bouleversées, mais encore tous nos principes intellectuels les plus fondamentaux sont entraînés dans la chute de nos constructions. Ce n'est pas seulement une nouvelle page d'histoire, mais un nouveau volume qui commence dans l'ère chrétienne.

Depuis la naissance du Christ, l'histoire a connu deux fois un tournant semblable: le premier, lors de la chute de l'antiquité — un des événements les plus mémorables de l'histoire; — l'autre, entre le moyen âge et les temps modernes. A chaque fois, la transformation prit deux siècles pour s'accomplir. On peut se demander: nous faudra-t-il aussi deux siècles? A première vue il semble que non, car le cours de l'histoire est devenu plus rapide. Quoi qu'il en soit, il nous faut compter avec une certaine *période de transition*.

Que résulte-t-il de tout ceci pour le problème qui nous occupe? A mon avis, ce qui suit:

1° Il faut placer les événements de notre temps dans le cadre de la philosophie de l'histoire et de la civilisation occidentale, afin de les voir à une certaine distance, afin d'en comprendre et d'en apprécier exactement la signification et la portée. L'homme qui observe les événements actuels n'a pas de raison de s'adonner à un pessimisme qui le paralyserait: tout n'est pas en déclin; mais ce qui est indispensable, c'est une *appréciation calme et objective de la situation*. Garder la tête claire, s'imposer une certaine réserve, tel est aussi le nerf de la science.

2° Il faut *éviter les solutions hâtives* qui ne peuvent durer. Les hommes éprouvent un besoin profond de stabiliser les circonstances du moment et de donner à ce qui est éphémère consistance et durée. Le droit invite à une sage prudence.

3° Nous avons à repérer les points d'infiltration des nouvelles idées et à chercher où l'on pourrait *apporter une amélioration* à l'ordre existant et une mise au point des formules théoriques. La doctrine sociale chrétienne s'attache quelquefois étroitement à des formules qui n'ont eu de valeur qu'à un moment donné de l'histoire. Le monde, entre temps, a évolué. Nous sommes trop facilement enclins à schématiser les phénomènes, en les cataloguant sous les étiquettes connues: libéralisme, socialisme, etc....

Vouloir échapper aux problèmes de notre temps en se réfugiant dans un ordre économique dépassé, est inopérant. Ce n'est qu'en appliquant les principes aux circonstances concrètes que l'on peut établir si un ordre social est selon la justice. Notre doctrine, à cet égard, a sans doute besoin d'être reprise sur plus d'un point, pour une révision des formules traditionnelles.

Au sujet de la question: droit positif et ordre social, se posent des problèmes qui sont d'une importance capitale pour la pratique. Il ne faut pas trop demander à la législation; *le droit positif est par nature limité dans son action*. Si nous voyons clairement les questions fondamentales, nous n'exagérerons pas nos prétentions en ce qui concerne l'établissement du droit et nous songerons que la modération est la vertu du sage.

Une sage prudence est à observer tout particulièrement lorsqu'il s'agit d'un Etat composé de différents groupes confessionnels, ethnographiques et linguistiques.

Nous devons nous rendre compte que l'Etat moderne ne peut pas et n'a pas à être chrétien en tant que tel. La notion de l'Etat chrétien fondé sur le droit, de l'Etat chrétien social, implique nécessairement que la hiérarchie des valeurs, telle qu'elle est donnée dans la conception chrétienne du monde, est aussi normative pour l'Etat. Certaines solutions extrêmes sont d'emblée écartées par le terme «chrétien»: d'une part toutes celles qui sont fondées sur un pur individualisme; d'autre part celles qui nient la personne humaine dans son originalité et qui, par voie de conséquence, tendent vers l'omnipotence de l'Etat, vers l'Etat totalitaire. Un tel Etat n'est pas seulement le contraire de l'Etat fondé sur le droit; il est aussi l'ennemi, l'agent destructeur de toute culture.

Si l'on tient compte des possibilités et des limites du droit dans ses relations avec l'ordre social, les considérations développées au cours de cet exposé amènent aux *conclusions* suivantes:

- 1° La matière des normes sociales ne s'intègre pas tout entière dans le droit formulé par la loi.
- 2° Les normes sociales, les postulats sociaux sont, essentiellement, des normes intérieures de la pensée et de l'action humaines.

- 3° Les normes sociales sont présupposées logiquement à l'ordre juridique.
- 4° Les normes sociales sont le fondement, la source et la raison d'être de l'ordre juridique.
- 5° L'ordre juridique doit être mis en harmonie avec l'ordre social; il doit rendre impossible des postulats sociaux opposés à l'ordre moral.
- 6° Entre l'axiome «niente contro lo Stato, niente fuori dello Stato, tutto nello Stato» (Benito Mussolini) et l'indifférence exagérée du législateur, se trouvent, tenant un juste milieu, la valeur morale et par là même la limite raisonnable de l'emploi de la contrainte juridique.
- 7° L'ordre positif n'est jamais qu'une forme et n'est pas en soi le bien comme tel; il est bon seulement lorsqu'il rétablit le bien et le défend.
- 8° La tâche de l'ordre juridique n'est pas, en premier lieu, de produire le bien, mais de protéger le bien qui existe et de le favoriser.
- 9° Le droit positif n'est pas une panacée universelle de tout ce que l'on peut considérer comme inconvenant ou pernicieux. On ne tire pas les moineaux au canon. Non sans malice, Schiller remarque: «La loi est l'amie du faible; elle veut tout égaliser: elle tend à niveler le monde».
- 10° Les hommes acceptent la contrainte seulement lorsqu'ils sont convaincus de sa nécessité. La misère croissante à une époque difficile éveille le désir de liens plus serrés. Pourtant, les lois qui n'ont pas d'autre objet que de protéger le «désordre établi», doivent lutter sans cesse en recourant à la terreur contre la résistance de la nature humaine.
- 11° Gouverner, c'est prévoir. La largeur de vue ou la myopie du législateur favorisent ou retardent non seulement le développement de la personnalité individuelle; elles déterminent aussi le destin et l'avenir de peuples entiers.

Pour arrêter de justes décisions en ce domaine, il est indispensable, de posséder une conception claire de ce qu'est «l'Etat», de ses tâches, spécialement de «l'Etat de droit»: Un tel Etat est à concevoir comme un Etat garantissant la souveraineté universelle du droit et comportant une intégrale responsabilité juridique des organes de l'Etat. Son but suprême est l'établissement d'un ordre dans la liberté, d'une liberté dans l'ordre.

Pour le chrétien, la société n'épuise pas le tout de la vie. Selon sa conception du monde, la fin de l'homme transcende la société. En ce sens, la doctrine sociale chrétienne présente le caractère d'un «relativisme

transcendental», puisqu'elle ne voit dans la société qu'une fin relative et subordonnée.

La conception moderne de l'existence regarde l'homme comme sa propre fin. Elle lui enlève par là l'orientation vers un but. C'est sous ce signe que s'est faite l'évolution de la culture occidentale depuis le XV^e siècle. Cette évolution tend à sa fin. Une nouvelle conception du monde est en train de naître. Aussi longtemps que l'occident vivait tacitement de traditions et d'institutions chrétiennes, les dignes tinrent bon. Aujourd'hui, l'arbitraire, la barbarie, la passion de la domination font irruption. De toutes parts retentit l'appel vers une sécurité organisée juridiquement. Mais ici encore il s'agit de garder la mesure.

La crise sociale est en premier lieu une crise d'ordre spirituel. On ne pourra en sortir avec la pensée matérialiste. L'espoir en un avenir meilleur repose tout d'abord sur ceux dont l'action s'exerce en profondeur, sur ceux qui s'adressent à l'homme intérieur pour l'aider à retrouver les traits inaltérables de son vrai visage.

Röntgendiagnostik und Röntgentherapie

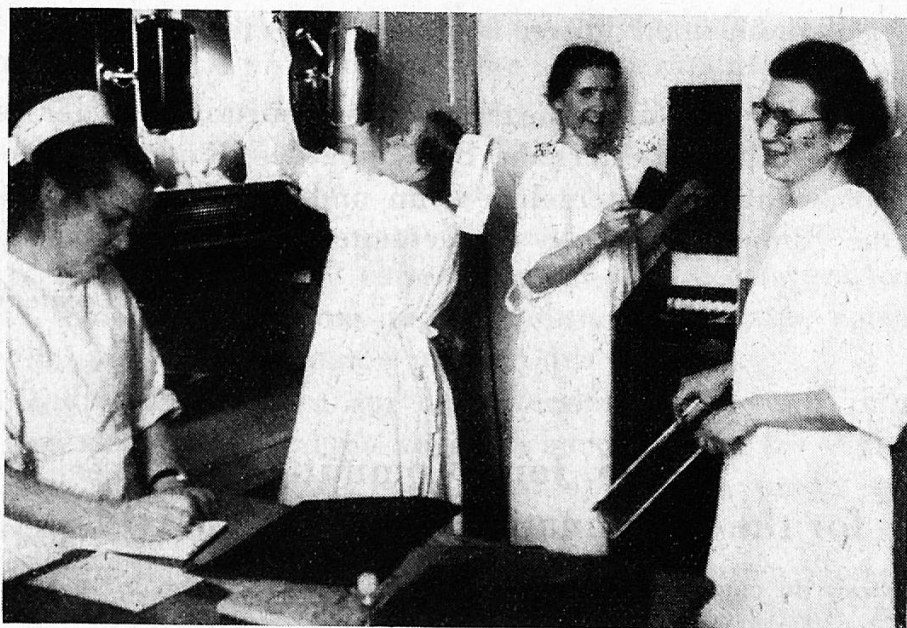
So wie Chirurgie und Medizin sich schon im vergangenen Jahrhundert an den Universitätskliniken spezialisiert haben, so hat auch der Stamm der Röntgenologie wenige Jahre nach der Entdeckung angefangen sich zu teilen in Diagnostik und Therapie. Die letztere weist bereits eine neue Gabelung auf, die sich auf Tiefentherapie und Oberflächentherapie erstreckt. Es wird für die technischen Assistentinnen und Röntgenschwester immer schwieriger, Erfahrung und Gewandtheit auf allen Zweigen zu erwerben und zu erhalten. An Nicht-Universitätskliniken, also an Kantonsspitalern mit spezialärztlicher Leitung ist eine erfahrene Röntgenschwester mit ein bis zwei Lern- oder Ausbildungsschwester noch imstande, sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie ihre Obliegenheiten nebeneinander gut zu betreuen. Aber an Universitätskliniken und grossen Spitalern als Lehr-, Ausbildungs- und Forschungsstätten schränkt sich ihre Universalität selbst innerhalb der beiden Gebiete immer mehr ein, einmal durch die vermehrte und verfeinerte Verästelung der Untersuchungs- und Behandlungstechnik und die fast ganztägige Besetzung der einzelnen Spezialgeräte, infolge der stetig anwachsenden Zahl der zu Untersuchenden. Die Schwestern, die diese Teilung zugunsten einer rationellen Abwicklung des Programmes mit dem vielen Unvorhergesehenen miterlebt haben, erinnern sich noch gut, als sie sich vor die Wahl gestellt sahen:

Diagnostik oder Therapie! Ganz gewiss war bei der Entscheidung nicht die Erwägung ausschlaggebend: Was ist verantwortungsvoller, Diagnostik oder Therapie? Nein, sondern sie haben sich gefragt: Was befriedigt mich mehr?

Die Grösse der Verantwortung hält sich auf beiden Seiten harmonisch die Waage. Darin einen Bewertungsunterschied zu sehen, müsste im Rivalisieren eines falschen Ehrgeizes, einer unrichtigen Auffassung gesucht werden, haben doch beide Disziplinen Helfen und Heilen zum gemeinsamen Ziel.

In der Röntgentherapie können Lücken in der Gewissenhaftigkeit und Zuverlässigkeit der Röntgenschwester bei der Ueberwachung der Messinstrumente, der Filterkontrolle oder Irrtümer in der Ausrechnung der Bestrahlungszeit der verordneten Dosis unheilvolle Schädigungen nach sich ziehen mit forensischem Ausgang. Diese persönliche Zuverlässigkeit wirkt sich namentlich in der Oberflächentherapie aus, wo eine automatische Filtersicherung und ein Momentandosismesser gar nicht placiert werden können, wegen der oft nur wenige Millimeter messenden Bestrahlungsfelder oder wegen der schwerzugänglichen Körperstellen wie Augen-, Mundwinkel, Ohrmuschelränder, Interdigitalseiten der Zehen usw. Unexaktheit in der strikten Innehaltung des vom Arzt angeordneten Bestrahlungsplanes kann zur Recidivierung führen durch ungenügende Erfassung des krankhaft veränderten Gewebes, eines Neoplasmas usw., analog dem Uebersehen eines Krankheitsherdes bei Verwendung eines zu kleinen Films bei der Röntgenaufnahme. So, wie in der Diagnostik der Arzt nicht bei jeder Aufnahme zugegen sein kann, so ist es ihm aus Zeitmangel nicht möglich, in der Therapie jede Einstellung zu kontrollieren. Er muss sich auf seine erfahrene Gehilfin verlassen können. Bei einem Hautkarzinom oder Hämangiom z. B., muss die Schwester wissen, wieviel vom gesunden Gewebe in das Bestrahlungsfeld einbezogen werden soll, um allfällige tieferliegende pathologische Würzelchen oder Infiltrate im Keime zu vernichten.

Genau derselbe Weit- und Tiefblick gilt in der Diagnostik. Eine Schwester, die nur gerade das macht, was auf dem Anmeldeformular steht, das meistens nur mit einer vagen Diagnose- oder Fragestellung besagt, welcher Körperteil aufzunehmen ist, ist dem Arzt keine ausreichende Hilfe. Sie muss spüren, um was es geht, sie muss selbst wissen, was für eine Aufnahme- und Lagerungstechnik anzuwenden ist zur Feststellung der Diagnose. Bei Schwerkranken und Schwerverletzten muss sie von sich aus Mittel und Weg finden und oft alle ihre Künste aufbieten, um den in Frage kommenden Befund bestätigen oder ausschlies-



Le domaine des assistantes-radiologues. — Die Röntgenschwester
und ihr Reich.

sen zu können, ohne durch ungeschicktes und ungeeignetes Handeln den Zustand zu verschlimmern. Die selbständige Diagnostikschwester muss die Bilder so gut lesen können, dass sie in Abwesenheit des Arztes bei manchen Krankheiten von sich aus nach weiteren Beweisen fahndet, wenn diese von wissenschaftlicher Bedeutung sind oder eine Differenzialdiagnose abklären helfen. Das Röntgenbild ist das haftbare Dokument, so wie die treue und gewissenhafte Protokollierung es in der Therapie ist.

Die Aufgabe der Röntgenschwester sowohl in der Diagnostik als auch in der Therapie, kann sich zur reichsten Lebensaufgabe entfalten, wenn sie in der Verschmelzung von Einsatzbereitschaft, weitgehendem Pflichtgefühl und Verantwortungsbewusstsein geübt wird, genau wie die tüchtige, selbständig pflegende Schwester dem Arzt unschätzbare Dienste leistet in der Ausführung und Beobachtung der Wirkung seiner Verordnungen.

Auf keinem Gebiet des schwesterlichen Dienstes lässt sich ein Bewertungsunterschied abgrenzen. Denn nicht *in was* wir tun, liegt die Leistung, sondern *in dem, wie* wir unsere Aufgabe erfüllen.

Jedem Arbeitsgebiet liegt die Möglichkeit der Entwicklung inne. Wohin und wie weit diese Entwicklung geht, liegt in der Fähigkeit, im Ehrgefühl und Verantwortungsbewusstsein jedes einzelnen. Es geht nicht darum, Ansehen und Würde für *uns* zu erwerben. Es geht darum,

unsern Nachkommenden unsere Aufgabe auf einer möglichst hohen Stufe abzutreten.

In dieser Interpretation liegt die Ueberzeugung und der Wunsch verankert, dass die schwesterliche Beseelung des Röntgendienstes trotz der Technisierung nie untergehen kann und dass dieses Arbeitsgebiet immer eine Einheit innerhalb der gesamten Schwesternschaft bleiben möge!

Schwester Leonie Moser.

U. S. Joint Committee for the Coordination of medical activities

Extrait du compte-rendu de la réunion tenue à Chicago le 16 août

Programme pour le recrutement d'élèves infirmières

La communication suivante de M. George Bughee, Directeur général de l'American Hospital Association fut lue par le président de l'assemblée; elle contient, au dire de ce dernier, l'essentiel de ce qu'aurait exposé M. Graham Davis s'il eût été présent:

« Je présume que vous désirez tous savoir où en est au juste le programme pour le recrutement d'élèves infirmières pendant 1947, programme dont la réalisation est assumée en commun par l'American Hospital Association et l'Advertising Council, Inc. d'une part et l'organisation nationale d'infirmières et la Croix-Rouge américaine d'autre part.

Ce programme possède aussi l'approbation et bénéficie de l'appui actif d'autres organisations nationales comme les American Medical Association, American Medical Association Woman's Auxiliary, National Tuberculosis Association, American Public Health Association, pour s'en tenir à quelques-unes.

Au capital de fondation de \$10.000 apporté par l'American Hospital Association est venu s'ajouter une contribution d'un montant égal, don de la Croix-Rouge américaine. Plus de 500 écoles d'infirmières fournirent en outre une somme supérieure à \$16.000. La plus grande partie de ces ressources fut remise à la commission de publicité (advertising council) pour l'organisation de la publicité dans la presse, par affiches extérieures et intérieures, affiches spéciales pour automobiles et autres moyens en usage. Une fois par semaine environ une série de lettres d'information est distribuée aux écoles d'infirmières et aux comités locaux de recrutement d'élèves infirmières.

Une partie importante de la publicité nationale fut réalisée par la radio qui appuya le programme pour le recrutement durant sept semaines. Selon les estimations du service radiophonique du Comité publicitaire, plus de 527.295.000 auditeurs furent atteints pendant les 15 premières semaines de 1947. Au cours du mois de juillet, on distribua 45.000 affiches pour devantures de magasins, 70.000 affiches pour tramways et autobus et 2000 cartes de menus. C'est cela qui, conjugué avec une semaine d'émissions radiophoniques nationales, constitua le point culminant du programme publicitaire national.

Un simple coup d'œil sur les effectifs des écoles d'infirmières montre que les espoirs ont pu varier beaucoup selon les régions: ici, on envisage l'avenir avec le plus grand optimisme, tandis que dans certains endroits la situation porte peu à la confiance.

Le Comité pour le recrutement d'élèves infirmières pendant 1947, dont fait partie le docteur Arestad, exprima le vœu suivant lors de sa dernière réunion: il faudrait s'efforcer d'obtenir de l'American Medical Association et tout spécialement des sociétés locales de médecins, une augmentation et une intensification d'appui.

Les derniers sondages ont montré que le succès dépend en premier lieu du lancement et du soutien actif de programmes pour le recrutement à l'échelon local. L'une des tâches essentielles du Comité fut de susciter et de travailler à développer des initiatives de ce genre. Vous n'ignorez pas l'intérêt vital qu'a le corps médical à ce que soient couverts les besoins en infirmières. Le manque de personnel infirmier a en effet pour ce dernier les deux résultats suivants:

1° Faute d'infirmières qualifiées suffisante, les hôpitaux doivent laisser inutilisés des lits dont les médecins auraient souvent le plus grand besoin pour leurs malades.

2° Les médecins ne peuvent eux-mêmes pas trouver les infirmières-assistantes dont ils ont besoin pour soigner leurs clients.

Je vous proposerais donc pour ma part de retenir les deux points suivants comme essentiels, dans les efforts que l'American Medical Association pourrait accomplir en matière de recrutement pendant 1947:

1° Continuer à attirer l'attention des membres de l'American Medical Association, par l'intermédiaire de leur journal, sur l'intérêt qu'il y aurait à ce que fût atteint le nombre d'élèves infirmières requis pour cette année, à savoir 45.000.

2° On devrait demander aux sociétés médicales locales de bien étudier la situation particulière de leur région, de déterminer les moyens qu'ils auraient d'appuyer le plus efficacement possible le pro-

gramme de recrutement local et de faire connaître les moyens les plus indiqués à leur avis pour soutenir leur action. (On pourrait par exemple distribuer informations et matériel d'instruction à des jeunes filles présentant les aptitudes requises pour faire de bonnes infirmières et candidates possibles à la profession, proposer des bourses pour celles d'entre elles qui n'auraient pas les moyens financiers de faire leurs études, effectuer enfin auprès du grand public une propagande continue et étendue mettant en valeur les beautés et les avantages de la profession.)

Verbände - Associations

Verein dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger der Kranken- pflegeschule Kantonsspital Aarau

Hauptversammlung: Sonntag den 14. März 1948, in Aarau, Hotel Aarauerhof, 1. Stock, um 14 Uhr. Traktandenliste durch unser Schulblatt.

Krankenpflegeverband Basel

Ordentliche Hauptversammlung, Mittwoch den 25. Februar, 20.15, in der Schwesternstube des Bürgerspitals. Traktanden: 1. Protokoll; 2. Jahresberichte; 3. Jahresrechnungen; 4. Festsetzung des Jahresbeitrages; 4. Diverses.

Krankenpflegeverband Bern

Kleine Mitteilung. Wir machen unsere Mitglieder nochmals darauf aufmerksam, dass unsere Hauptversammlung am Samstag den 28. Februar 1948, um 14.15 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Gutenbergstrasse 4, Bern, stattfindet. Traktanden siehe Heft Nr. 1, der «Blätter für Krankenpflege».

Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Wir bitten unsere Mitglieder, den der Februarnummer beigelegten Einzahlungsschein zum Begleichen des Jahres-

beitrages für 1948, Fr. 20.—, zu benutzen. Mehrbeträge werden natürlich dankbar entgegengenommen. Wir bitten um prompte Erledigung.

Das Abzeichen des SVDK. kann zu Fr. 5.— bei Frau Graf-Ballinari, Diesbachstrasse 7, Bern, bezogen werden. Der Mehrbetrag wird von der Verbandskasse getragen.

Der Vorstand.

Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève

Plusieurs de nos membres ayant manifesté le désir de voir instituer un culte mensuel à l'intention de notre Association, nous avons chargé Monsieur le Pasteur *Jaccard* de les organiser. Ces cultes auront lieu *le troisième jeudi de chaque mois, à la chapelle des pèlerins, à 18 heures précises.*

Beaucoup d'infirmières et d'infirmiers ne faisant pas partie de notre Association, nous ferons connaître ce culte par voie de presse, chaque mois.

Le premier de ces cultes est fixé au *jeudi, 19 février, à 18 heures, à la chapelle des pèlerins.* Monsieur le Pasteur *Bieler*, du Centre protestant d'études, y assistera.

Chacun est cordialement invité.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Am 26. Februar 1948 wird Herr Dr. med. *Wissmann* zu uns über «Parasitäre Erkrankungen» reden. Der Vortrag findet wie gewohnt im Kantonsspital, Haus 1, um 20.15 Uhr statt. Bitte kommt recht zahlreich.

Krankenpflegeverband Zürich, Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich und Schwesternverband des Schwestern- hauses vom Roten Kreuz Zürich

Monatsversammlung: Dienstag den 24. Februar 1948, um 20.15 Uhr, im Turnsaal der Pflegerinnenschule Zürich (Eingang Klobachstrasse). *Vortrag* von Herrn Stadtarzt Dr. med. H. O. Pfister über: *Sozialmedizinische Für- und Vorsorge des stadtärztlichen Dienstes in der Stadt Zürich*.

Krankenpflegeverband Zürich

Hauptversammlung: Sonntag den 4. April 1948, um 14.30 Uhr im Kirchgemeindehaus am Hirschengraben 50. *Traktanden*: Protokoll, Jahresbericht, Jahresrechnung und Festsetzung des Jahresbeitrages, Wahlen (Wahl der Präsidentin, einer Delegierten und Wiederwahl von Vorstand und Delegierten) eventuell Anträge, Verschiedenes. Anträge sind dem Vorstand spätestens 4 Wochen vorher schriftlich einzureichen. Anschliessend gemeinsamer Tee (Fr. 1.20 und 50 Brotcoupons) und Vortrag (Referent noch unbestimmt). Wir erwarten von unsern Mitgliedern möglichst zahlreiches Erscheinen und freuen uns, wenn sich neben unsern ältern, treuen Mitgliedern auch die jüngern für unsere Verbandssache interessieren und sich diesen Sonntagnachmittag für unsere Versammlung reservieren.

Jahresbeitrag: Einzahlungen bis Ende Februar auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf unserm Sekretariat, Asylstrasse 90; nach diesem Datum noch ausstehende Beiträge werden per Nachnahme

erhoben, Trotzdem der Beitrag erhöht werden musste, durften wir von vielen unserer Mitglieder noch freiwillige Beiträge für unsere Hilfskasse entgegennehmen. Wir danken allen Spenderinnen und Spendern recht herzlich für ihre freudige Hilfsbereitschaft unsern alten und kranken Mitgliedern gegenüber.

Schwesternverband des Schwestern- hauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern

Unsere *Hauptversammlung* wird am Sonntag den 7. März, im Festsaal des Schwesternhauses stattfinden. Ausser der Begrüssung der Präsidentin und den geschäftlichen Traktanden: Jahresbericht, Jahresrechnung, verschiedene Anträge und dem anschliessenden gemeinsamen z'Vieri, wird Fräulein Dr. *Gertrud Hess* einen Lichtbildervortrag über: «Pflanzen und Tiere in der Alpenwelt» halten. Möge die Beteiligung eine recht rege sein!

Der Arbeitsausschuss.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demands d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Gertrud Hedwig Müller, von Wyliberg (Aargau), geb. 1919 (Kantonsspital Genf, Diplom der K. f. K. Okt. 1946).

Austritte: Schwn. Stephanie Mayer, Albertine Bielmeier, Johanna Schärer, Annemarie Rösslein.

Aufnahmen: Schw. Maria Neff, Pfleger Adolf Bättig und Robert Pfund.

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldungen: Schwn. Berta Friedli, geb. 1920, von Juchten b. Seeberg, Kt. Bern (La Source, Lausanne; Lindenhof Bern; Bezirksspital Burgdorf; Bezirksspital Summiswald; Diplomausweis der

K. f. K. des Schweiz. Roten Kreuzes); Marie Zwiigart, geb. 1903, von Hunzenschwil, Aargau (Bezirksspital Burgdorf, Diakonissenanstalt Neumünster Zürich, Bundesexamen); Christel Scheiben, geb. 1922, von Oberwil i. Simmental (Spital Insterburg, Ostpreussen; Spital Elbing und Thorn, Preussen; Bezirksspital Langenthal; Diplomausweis der K. f. K.).

Aufnahmen: Pfleger Ferdinand Kenel, Schwn. Rosa Wüthrich, Ruth Liechti, Elisabeth Mettauer, Berti Knuchel, Maria Schmutz.

Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern

Aufnahmen: Schwn. Rosmarie Ambühl, Jeanne Weissenberger, Marie Mäder, Madeleine Wehrli-Widmer, Lina Hermann-Neuenschwander.

Austritte: Schwn. Vroni Rolli-Staub, Rösli Gmür-Schütz.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Marguerite Haerberli, Jacqueline Haerberli, F. Sandmeier-Herren, Käthy Oswald (übergetreten vom Krankenpflegeverband Zürich).

Association des infirmières et infirmiers diplômés, Genève

Admissions: S^r Louise Selvini, Examen du personnel infirmier 1947. S^r Suzanne Ballenegger, Examen du personnel infirmier 1947.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Austritt: Schw. Elisabeth Tschudi.

Gestorben: Schw. Elda Tanner.

Krankenpflegeverband Zürich

Anmeldung: Pfleger Fausto Narcisio Bazzi, geb. 1916, von Brissago, Tessin (Krankenpflegeschule Mailand, Sanatorium Franziskusheim Oberwil-Zug, Theodosianum Zürich, Examen der Kommission für Krankenpflege des Schweiz. Roten Kreuzes).

Aufnahmen: Schw. Anna Aeschbacher, Elsa Kunz und Vreni Zimmermann.

Austritte: Schwn. Lily Deck, J. Wegmüller-Lerch, Pauline Schröter, Lydia Brunner, Martha Hünérwadel, Rosmarie Lüscher, Elsbeth Keller, Helen Dubs.

Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern

Aufnahmen: Schwn. Ruth Eckhardt, Klärli Hausheer, Edith Hügli, Alice Keller, Emmy Naef, Heidi Wieland, Dora Amsler, Gret Bergner, Bethli Bieri, Ella Dietschi, Margrät Häni, Emma Hauser, Dora Jost, Ruth Kellenberger, Trudi Steuri, Herta Troll, Alice Hediger, Agnes Suter, Bertha Weber.

Austritte: Schwn. Ida Amstad, Annemarie Brunner, Ida Krähenmann, Anny Kuster, Julie Rohner.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Le Groupement Neuchâtelois des Infirmières et infirmiers diplômés soutient le Bureau de placement, 8, avenue Du Peyrou, à Neuchâtel. Le Bureau manque d'infirmières, Mesdemoiselles inscrivez-vous: téléphone 5 18 33.

Film und Kino — Film et cinéma.

Mitte Januar fand in Zürich eine Tagung schweizerischer kultureller Vereine statt, die den Zweck hatte, uns alle aufzufordern, dem guten Film mehr Beachtung zu schenken, indem wir gute

Filme selbst besuchen, andere zur Vorstellung solcher ermuntern, und unsere Anregungen, Kritiken in positivem wie negativem Sinne an Filmkommissionen, Zensoren, Zeitungskritiker weiterleiten. Für die Gestaltung des Films sind wir alle, auch wir Schwestern und Pfleger verantwortlich; wir wissen ja zur Genüge wie unendlich viel Schaden ein schlechter Film, besonders unter den Jugendlichen anrichten kann !

A la mi-janvier se tint à Zurich un Congrès des *Associations culturelles suisses* qui avait pour but de nous inciter tous à mieux *faire cas des bons films*, notamment en allant nous-mêmes les voir, en encourageant les autres à y aller, et en faisant parvenir nos suggestions, nos critiques, négatives ou positives, aux commissions cinématographiques, aux critiques des journaux ou encore aux censeurs. Nous portons tous une part de responsabilité à la présentation des films, même nous-autres infirmières et infirmiers : nous savons hélas suffisamment quels grands ravages un mauvais film peut faire surtout parmi la jeunesse !

Cinéma Apollo Zürich: Monsieur Vincent, 1947 mit dem Grand Prix du Cinéma français ausgezeichnet. Dieser Film zeigt Leben und Wirken des hl. *Vinzenz von Paul*, der im 17. Jahrhundert in Frankreich gegen Pest und Elend kämpfte und die Ordensgemeinschaft der *«Filles de Charité»* (Vinzenzschwestern) gründete. Diese ergreifende und künstlerisch hochstehende Darstellung, von der wir hoffen, sie werde an recht vielen Orten unseres Landes vorgeführt, sei unsern Schwestern und Pflegern aufs beste empfohlen.

Monsieur Vincent. Sous ce titre le cinéma Apollo à Zurich nous présente un film de haute valeur. Il nous dépeint la vie de saint *Vincent de Paul*, philanthrope français, fondateur de l'ordre des *«Filles de Charité»*. Nous recommandons vivement ce film émouvant et intéressant à tous nos lecteurs.

Un film Henri Dunant.

Le scénariste belge, *Charles Spaak*, frère du premier ministre, a annoncé qu'au cours de l'année 1948 sera tourné un film de classe internationale sur Henri Dunant, fondateur de la Croix-Rouge.

Cette œuvre, qui coûtera plus de cent millions, sera réalisée par des producteurs suisses. Le scénario, composé par M. Spaak, sera tourné par Christian Jacques avec d'autres artistes français. Le personnage central, incarnant Henri Dunant, sera une vedette de renommée mondiale, telle que Charles Boyer. Il rappellera la vie aventureuse et généreuse du héros. Les extérieurs du film seront tournés en Suisse, en France, en Italie et en Algérie.

«Médecine et Hygiène».

La Méthode Montessori.

Par *Hélène Lubienska de Lenval*.

Parmi les disciples de M^{me} Montessori. M^{me} Lubienska est une de celles qui ont su le mieux dégager les lignes maîtresses de la technique et de l'esprit montessoriens, expliquer, sans exagération de langage, le pourquoi de l'éducation musculaire et de l'éducation sensorielle chez les tout-petits et la portée des deux exercices de base : *la marche sur la ligne*, qui rend l'enfant agile, adroit, maître de soi, et *la leçon de silence*, qui favorise la détente, l'attention et le recueillement intérieur. Elle a su montrer aussi l'importance de ces «périodes sensibles», que les biologistes (Hugo de Vries en particulier) ont étudié chez tous les êtres vivants. Si les éducateurs prenaient ces périodes créatrices en considération, le besoin d'ordre (2 ans) ne serait pas étouffé dans l'œuf. «l'explosion de l'écriture» aurait lieu vers 4 ans et l'enseignement de l'arithmétique, de la géométrie, de la grammaire, etc., se ferait aussi sans larmes et sans douleur. Suffit-il pour cela de l'aide du matériel didactique (emboîtements à dessin, lettres rugueuses et alphabets mobiles) pour susciter l'intérêt

de l'enfant? Certes non: le complément essentiel est le comportement de l'éducateur, dont le rôle consiste à favoriser l'activité de l'enfant, à ne jamais se substituer à lui, lorsqu'il travaille utilement, à «l'aider à agir seul», à le laisser se corriger lui-même. Cet apprentissage de la liberté demande au petit d'homme un effort soutenu, mais cet effort répondant à son besoin intime de perfectionnement et offrant un but précis à son activité, il le fournit sans effort. Beaucoup s'inquiètent de cette liberté laissée à l'enfant et la confondent à tort avec anarchie, alors que la vraie liberté ne peut être que la résultante d'une discipline de travail, mais discipline spontanée, intérieure, aimée et non discipline imposée, de contrainte, qui ne fait que des révoltés, des hypocrites ou des esclaves. — (Spés.)

Vérine.

Wolfsrachen-Kinder.

Jede Hebamme und Säuglingsschwester kennt Fälle von Kindern mit Wolfsrachen. Sie sind nicht so selten, wie man es wünschen möchte. Sollen diese Kinder je eine gut verständliche und deutliche Aussprache erhalten, so ist eine entsprechende Operation unbedingt notwendig. Leider werden diese Kinder meist erst dann für den Eingriff ins Spital eingewiesen, wenn die Eltern und die weitere Umgebung erlebt haben, dass das Kind nicht verständlich sprechen kann. In den meisten Fällen genügt dann die Operation allein nicht mehr, um dem Kind das richtige Sprechen zu vermitteln. Sprachheilkurse von mehreren Monaten werden notwendig. Wird jedoch die Operation vorgenommen, bevor das Kind zu sprechen beginnt, so hat die Erfahrung gezeigt, dass es oft ohne Sprachheilkurs die korrekte Sprache erlernt. Es ist deshalb im Interesse des Kindes und der Familie, den Eingriff so früh wie möglich zu veranlassen. Aus medizinischen Gründen ist

die Operation vor dem vollendeten 2. Lebensjahr allerdings nicht möglich. Dann aber sollte das Kind unbedingt einem Spezialarzt vorgestellt werden zur Beurteilung, ob der Eingriff gemacht werden kann.

In Verbindung mit dem Wolfsrachen ist meist auch die Hasenscharte anzutreffen. Dieser Fehler wird schon vom 4. Lebensmonat an korrigiert, sofern das Kind dann ein Mindestgewicht von 4 kg hat.

(Dies alles soll die Schwester unbedingt wissen und es ist ihre Pflicht, Eltern von Wolfsrachen-Kindern genau darüber zu orientieren. Die Red.)

Die *Schweiz. Arbeitsgemeinschaft für Sprachgebrechliche* hat ein grosses Interesse daran, dass die Kinder *frühzeitig* erfasst werden. Sie ist auch gerne bereit, weitere Auskünfte zu erteilen (Geschäftsstelle Zürich, Kantonsschulstrasse 1).

«Das Schwesternblatt».

Die teuersten Ziegel der Welt. Auf dem Hinterhof eines Londoner Krankenhauses liegen zurzeit die teuersten Ziegel der Welt. Versehentlich wurden da einige Radium-Nadeln, zusammen 50 Milligramm des kostbaren Radiums enthaltend, mit einigen Lumpen fortgeworfen. Sie wanderten in den Schmelzofen und die dort fabrizierten Schlackenziegel zeigen radioaktive Eigenschaften. Die 50 Milligramm Radium, die in dem 20 Tonnen schweren Ziegelhaufen liegen, stellen einen Wert von 3000 bis 10 000 Pfund Sterling dar. Eine Probesendung ist mit einem Lastauto, das die Aufschrift «Hochgefährlich» trug, nach der staatlichen Forschungsstelle für Radiumchemie verbracht worden. Dort soll untersucht werden, ob es sich lohnt, das Radium aus den Ziegeln zurückzugewinnen. Wenn nicht, müssen sie vernichtet werden, damit sie keinen Schaden stiften können!

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

La Douleur. Dr *Paul Chauchard*. Un vol., 126 Pages, Collection «Que sais-je?», aux Presses Universitaires de France, Paris, 1947.

L'analyse de la douleur qui joue un rôle si important en médecine a fait l'objet ces dernières années d'études particulièrement approfondies de la part des chirurgiens, des physiologistes et des philosophes. On retirera un grand profit de la lecture d'une étude que vient de faire le Dr Chauchard, directeur adjoint à l'Ecole pratique des Hautes Etudes à Paris. Cet auteur possède à un haut degré le sens de la vulgarisation, ses synthèses, exprimées en un langage précis, sont de la meilleure venue et permettent, en une lecture rapide, d'acquérir et d'assimiler les derniers travaux concernant la physiologie et la pathologie de la douleur.

Le troisième combattant. Par Dr *Marcel Junod*. De l'Ypérite en Abyssinie à la bombe atomique d'Hiroshima. Préface de Max Huber. Un volume de 264 p., 14×23, avec 39 illustrations hors texte, relié fr. 11.—, broché fr. 7.50, Librairie Payot, Lausanne.

Le troisième combattant c'est celui qui survient entre deux adversaires pour leur rappeler l'existence des victimes livrées à leur merci et les engager à ne pas abuser de leur pouvoir. Noble mission entre toutes, mais combien difficile auprès de ceux qui, forts des droits que leur confère une victoire, seraient tentés d'enfreindre ou d'ignorer les Conventions internationales, combien périlleuses parfois au milieu du déchaînement de la haine et de la violence. Le récit que vient de publier le docteur Junod en est un courageux témoignage.

Envoyé par le Comité international de la Croix-Rouge en Ethiopie, au moment où la guerre s'y allumait, il n'hésita pas à partir, sachant quelle tâche l'attendait

dans ces régions où l'organisation des secours était précaire; l'activité qu'il déploya parmi cette population surprise par les bombardements et les gaz suffirait à lui gagner notre admiration. Mais il avait mis la main dans l'engrenage est, au lieu de durer six mois, son exil se prolongea pendant onze années au cours desquelles il visita tous les théâtres de la guerre, s'efforçant d'intervenir partout où il y avait des vies à sauver, des souffrances à soulager. Successivement passent devant les yeux du lecteur les images des fronts d'Espagne, de l'Europe centrale et orientale, de l'Asie. Ce n'est pas un délégué qui mène une enquête, ni seulement un médecin qui soigne, c'est un homme qui se donne et dans le cœur duquel toutes les souffrances du monde trouvent un écho qui ne craint pas de s'avancer, de frapper aux portes et d'exiger de voir ce qu'on pourrait lui cacher. Que d'angoisses avant chaque mission, mais aussi quelle joie lorsque la réussite vient couronner tant d'efforts! Qu'il s'agisse de panser les Abyssins brûlés d'ypérite, d'échanger des otages entre les camps ennemis de l'Espagne en révolution, d'apporter l'espoir dans les camps d'Allemagne, d'obtenir de l'Amirauté anglaise la libre navigation des grands bateaux blancs, de secourir les enfants grecs affamés, de tâcher de franchir les barrières derrière lesquelles agonisent les prisonniers tombés aux mains des Japonais ou de tenter encore quelque chose devant le désert d'Hiroshima, partout c'est cette même présence réconfortante et bienfaisante, ce même langage simple et direct qui ne dit rien de plus que ce qui fut fait. Mais si ce livre unique est poignant par la peinture de tant de scènes vécues dans des circonstances terribles, il n'est nullement déprimant, mais au contraire d'un optimisme exaltant, car il montre ce qu'un homme et une poignée de collaborateurs sont capables de réaliser envers et contre

tout. Aucun de ceux qui le liront ne pourront plus douter de l'humanité; et ils seront nombreux, car le récit de Junod, dont les photos démontrent l'authenticité, tient en haleine d'un bout à l'autre.

Dieses hochinteressante Buch ist auch in *deutscher Sprache*, unter dem Titel: «Kämpfer beiderseits der Front» (übersetzt von Hanswalter Mertens) im Europa-Verlag, Zürich, erschienen.

Lehrbuch für Säuglings- und Kinderschwester. Von Dr. *Walter Spranger*. 8. Auflage 1946. Verlag Urban und Schwarzenberg, München, 330 S., 280 Abbildungen. Preis: kart. Mk. 12.—, geb. Mk. 14.—.

Das für Unterricht und Selbststudium, wie als Nachschlagewerk bei den Schwestern bestbekannte illustrierte Lehrbuch ist in seiner achten, den neuen Bedürfnissen angepassten Auflage herausgegeben worden. Der Text ist in folgende Abschnitte zusammengefasst: Anatomie und Physiologie, Pflege und War-

tung des gesunden und kranken Kindes, Infektionskrankheiten, Verhütung und Desinfektion, Versicherungs- und Fürsorgewesen einschlägig die gesetzlichen Bestimmungen. Der ganze Lehrstoff ist in Unterteilungen ausführlich und übersichtlich dargelegt. Die im vierten Teil des Werkes aufgeführten gesetzlichen Bestimmungen gelten nicht für die Schweiz, sondern für Deutschland. — Das Lehrbuch sei auch unsern *Krankenschwestern und -pflegern* als Lehr- und Weiterbildungsmittel bestens empfohlen. A.

Die junge Schweizerin. (Die Fortbildungsschülerin). Verlag Gassmann AG., Solothurn.

Illustrierte Zeitschrift. Periodisches Lehrmittel für die hauswirtschaftlichen und beruflichen, weiblichen Bildungsanstalten, Arbeitsschulen, sowie für die eigene Fortbildung junger Schweizerinnen. Diese reichhaltige Zeitschrift sei nicht nur den jungen, sondern auch den erwachsenen Schweizerinnen bestens empfohlen.

Den Menschen ist der Sinn ins Innere gegeben,
Dass sie als anerkannt das Bess're wählen.

Hölderlin.

Redaktion: Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Tel. 2 14 11. **Druck, Verlag und Inserate:** Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—. **Einzelnummer** 50 Cts.; **Ausland:** jährlich Fr. 6.50. **Redaktionsschluss:** Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für *kurze* Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe. **Schluss der Inseratenannahme:** am 6. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor. — Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG. in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne adresse.

Croix-Rouge suisse**Schweizerisches Rotes Kreuz****Croce-Rossa svizzera**

Präsident - <i>Président</i>	Dr. G. A. Bohny, Basel
Vizepräsident - <i>Vice-président</i>	Dr. Y. de Reynier, Boudry
Zentralkassier - <i>Trésorier central</i>	Direktor J. Ineichen, Luzern
Rotkreuz-Chefarzt - <i>Médecin-chef</i>	Oberst Dr. H. Remund, Zürich
Zentralsekretär - <i>Secrétaire général</i>	Gilbert Luy, Bern

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - *Bureau central de la Croix-Rouge suisse*
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474, Postchek III 877

Kommission für Krankenpflege
Commission du personnel infirmier

Präsident - <i>Président</i>	Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - <i>Vice-présidente</i>	Schwester M. Wuest, Zürich
Mitglieder - <i>Membres</i>	Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantons- arzt Dr. H. Büchel, Zürich; Mlle A. de Coulon, Genève; Mlle A. Denking, Lausanne; Mme A. Jeannot-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Frau Oberin H. Martz, Bern; Dr L. Picot, Lausanne; Dr E. Veillon, Riehen

Schwesternsekretariat
Secrétariat des infirmières

Leiterin - <i>Directrice</i>	Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474
--	--

Schweizerische Blätter für Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières

Redaktion - <i>Rédactrice</i>	Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411
---	--

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegesschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern	Frau Oberin H. Martz
La Source, Ecole de gardes-malades, Lausanne	Directeur P. Jaccard, Dr. théol.
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Frau Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule Institut Ingenbohl	Frau Generalrätin J. Brem
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Frau Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldeg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenberg- strasse 4, Bern	Frau Oberin G. Hanhart
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle A. de Coulon
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Th. Condomines
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Frau Oberin H. Heer
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Inspektor E. Voellmy
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'Infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur P. Béguin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin Schw. B. Gysin

Krankenpflegesschulen,
denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles, ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse

	Anerkennung zugesichert im Jahr	
Krankenpflegeschule Diakonats Bethesda Basel	1946	Direktor S. F. Müller
Pflegerschule Diakonienhaus St. Gallen	1946	Vorsteher H. Müntener
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	1946	Directeur Dr. H. Pèllissier
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Direktor Dr. G. Schmid
Pflegerinnenschule Ilanz	1947	Schwester Pia Dominica Bayer
Krankenpflege-Institut der Diakonieschule Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger

Stellen-Gesuche

Dipl. Krankenschwester

sucht selbständigen Posten in Spital, Klinik oder zu Arzt. - Offerten unter Chiffre 974 Bl. an Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

1 Röntgen-Lehrstelle

eine Stelle für gut ausgebildete

Krankenschwester

diplomiert, von zwei Schwestern gesucht. Spital wird bevorzugt. - Offerten unter Chiffre 972 Bl. an Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle in Spital oder Hauspflegedienst. Eintritt 1. März oder nach Uebereinkunft. Bevorzugt sind Umgebung von Arosa oder Davos oder Kt. Appenzell. - Ebenso sucht junge Tochter Stelle als

Hilfsschwester

in Spital oder Kinderheim. - Offerten mit Lohnangabe sind zu richten unter Chiffre 971 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte, sprachkundige

Schwester

an selbständiges Arbeiten gewöhnt, übernimmt Ablösung, evtl. Dauerstelle in Spital, Klinik oder Sanatorium. - Offerten sind zu richten unter Chiffre 966 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, dipl. Krankenschwester

sucht auf 1. März Arbeit als Vertretung in Spital. Höhenlage wird bevorzugt. - Offerten mit Angabe von Lohn und Freizeit unter Chiffre 976 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Gesucht auf 1. Mai oder früher zu Frauenarzt nach Zürich

Krankenschwester

mit Erfahrung in der Praxis und Kenntnissen im Maschinenschreiben und in Stenographie. Offerten mit Photo unter Chiffre 973 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Arztsekretär(in)-Korrespondent(in)

spez. versiert in englischer Korrespondenz, sowie sprachkundige

Krankenschwester

von erstklassigem Lungensanatorium in Graubünden gesucht. Jahresstellen. Eintritt Januar-Februar. - Offerten unter Chiffre 964 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Kantonsspital Winterthur sucht zu baldigem Eintritt tüchtigen

Krankenpfleger mit Operationssaalausbildung

Guter Lohn, geregelte Arbeits- und Freizeit. Dauerstelle mit Pensionsberechtigung. Offerten mit Zeugniskopien und Photo erbitten an die Verwaltung des Kantonsspitals Winterthur.

M 15

Gesucht tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

Dauerstelle, gute Honorierung. - Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung der Zürcher Heilstätte, Davos-Clavadel.

In der **Spitalabteilung Bad Schinznach** ist der Posten der

Oberschwester

auf Frühjahr 1948 neu zu besetzen. Ebenso werden einige

Abteilungsschwestern

gesucht.

Anmeldungen mit Zeugnisabschriften, kurzem, handgeschriebenem, bisherigem Ausbildungsgang und Photo (wird umgehend retourniert) an den Chefarzt Dr. Heinemann, Bad Schinznach.

Universitätsklinik sucht per 1. März, evtl. früher,

1 bis 2 dipl. Krankenpfleger

Bei Eignung Dauerstelle. Pensionskasse. Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo unter Chiffre 962 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Vertreter(in)

zum Besuche der Privatkundschaft für Nähr- und Stärkungsmittel gesucht (auch nebenamtlich). Anfänger können angelernt werden. Offerten unter Chiffre R 236/2 an Publicitas, Lugano.

Gesucht eine tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

als Gemeindeschwester nach Haslen-Nidfurn (Glarus). Es steht eine möblierte Wohnung unentgeltlich zur Verfügung. - Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an Jakob Hösli-Stüssi, Gemeindepräsident, Haslen (Glarus).

Infirmier et Infirmières

sont demandés de suite. Adresser offres avec références à l'Administration de l'Hôpital de La Chaux-de-Fonds.

Gesucht in Kreisspital eine ausgebildete

Röntgenschwester

oder

Röntgengehilfin

Dazu müsste die physikalische Therapie besorgt werden.

Offerten unter Chiffre OFA 3097 R an Orell Füssli-Annoncen, Aarau.

Gesucht nach Bern auf Mitte März

dipl. Krankenschwester

in Arztpraxis (innere Medizin). - Offerten an Chiffre 975 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen auf 1. Mai 1948 eine reformierte

Gemeindekrankenschwester

für ambulante Krankenpflege in grosse Landgemeinde. - Offerten mit Lebenslauf, Bild und Lohnansprüchen sind zu richten an: Evangelisches Pfarramt, Bussnang bei Weinfelden (Thurgau).

Gesucht

Gemeindeschwester

in kleine Landgemeinde (Meikirch). Freie Wohnung vorhanden. Anmeldungen an Frau A. Walther-Walther, Grächwil-Meikirch, Tel. (031) 7 73 29.

Gesucht dipl. Krankenpfleger

für medizinische und chirurgische Abteilungen. Kantonales Lohnregulativ. Offerten unter Chiffre 977 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf anfangs Mai 1948 junger, diplomierter, protestantischer

Krankenpfleger

an moderne medizinische Klinik. Geboten werden neuzeitlich geregelte Arbeits- und Freizeit sowie guter Lohn. Bei Eignung evtl. Dauerstellung. Offerten sind gefl. zu richten unter Chiffre 965 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Grösseres Sanatorium der Ostschweiz sucht nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

die auch über Kenntnisse im Operationssaal verfügt; ferner

dipl. Krankenschwester

für Ferienablösung. - Offerten erbeten unter Chiffre 963 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen zu sofortigem Eintritt eine gesunde und starke

Lehrtochter für den Operationssaal

Ausbildungsdauer sechs Monate. Arbeits- und Freizeit gesetzlich geregelt. Lohn nach Uebereinkunft, freie Station, gute Behandlung zugesichert - Offerten mit selbstgeschriebenem Lebenslauf, Photo und Ausweisen über bisherige Tätigkeit an Verwaltung des Frauenspitals, Basel.

Gesucht auf März oder Anfang April

Schwester als Arztgehilfin

in grössere Allgemein- und Unfallpraxis mit Selbstdispensation. Vorkenntnisse in Laborarbeiten nicht unbedingt nötig, könnte eingearbeitet werden. Intern. - Offerten unter Chiffre 970 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die Kantonale Krankenanstalt Liestal sucht

2 bis 3 diplomierte Schwestern

zur Ferienvertretung sowie

1 Dauernachtwache

Eintritt nach Uebereinkunft. - Anmeldungen an Verwaltung der Krankenanstalt Liestal.

Auf medizinisch-chirurgische Privatabteilung
gesucht jüngere, diplomierte

Krankenschwester

als Dauernachtwache. - Offerten mit Curriculum vitae, Photo und Referenzen unter Chiffre 967 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Klinik sucht jüngere,

dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung, evtl. später Dauerstelle. Offerten mit Lebenslauf, Altersangabe, Sprachkenntnissen und Zeugniskopien sind zu richten unter Chiffre 968 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das stadtzürcherische Krankenhaus «Seeblick» für Tuberkulose, in Stäfa, sucht eine ältere

Krankenschwester

mit Vorbildung in Laborarbeiten. Eintritt nach Vereinbarung. Handschriftliche Bewerbungen mit Personalien, Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind zu richten an den Chef des Stadtärztlichen Dienstes, Walchstrasse 33, Zürich 6.

Gesucht anpassungsfähige, zuverlässige

Krankenschwester

30—40jährig, in Privatbetrieb. Sprachen erwünscht. Offerten mit Lebenslauf und Photo, nebst Zeugnisabschriften unter Chiffre 969 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In Adelboden zu verkaufen

möbliertes Chalet

Prachtvolle Lage, 15 Betten, Bad, elektr. Küche, Zentralheizung, 5300 m² Umschwung. Gegenwärtig als

Erholungsheim

mit Patent benützt. Passend auch als Privatsitz. Verfügbar ab 1. Juli 1948. Anzahlung Fr. 20 000 bis 30 000.

Liegenschaftsbureau E. Amstutz, Biel.

Verbandssekretariat sucht

Krankenschwester

mit Kenntnis der Bureauarbeiten. - Offerten mit Zeugnissen und Lebenslauf sind zu richten unter Chiffre 978 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kurhaus Sans-Souci Davos-Dorf

Gutgeführtes Klein-Sanatorium für alle Tuberkuloseformen

Renoviertes, modernes Haus

Ruhige, staubfreie Lage - Warme Zimmer

Krankenkassen-Kurbeiträge

Ärztliche Leitung: Dr. W. Rubin

Auskunft durch die Besitzer: H. & F. Hellmann

Telephon 3 60 38

Das Schwesternheim des Roten Kreuzes

in Leubringen (Evilard) ob Biel - Tel. 032/253 08

empfiehlt sich allen Schwestern für Ferien- und Erholungsaufenthalt. Preis pro Tag Fr. 8.50.

Wärmeflaschen

Erhältlich bei

beste englische Qualitäten

Steiger - Gummiwaren - Bern

Amthausgass 1

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg

am Brienzersee

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

Tel. 10 26

Schw. Martha Schwander
und Schw. Martha Rütty.

Abzugeben:

schwarze Ausgangstracht

der Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich, evtl. mit Mantel, Grösse 42/44.

A. Häberlin, Psychiatrische Poliklinik, Basel, Tel. 3 39 80.



FLAWA FABRIQUES D'OBJETS DE PANSEMENT ET D'OUATES S.A. FLAWIL