

Objekttyp: **Issue**

Zeitschrift: **Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières**

Band (Jahr): **49 (1956)**

Heft 8

PDF erstellt am: **30.05.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Solothurn / Soleure **8** August / août 1956



**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
Zentralvorstand - Comité central

- Präsidentin - Présidente Schwester Elsa Kunkel, Dolderstrasse 28, Zürich 7/32, Telephon 24 32 73
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente Mlle E. Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, Téléphone 25 12 32
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente Schw. I. Pappa, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Gloriosastrasse 14-18, Zürich 7/6
- Aktuarin - Secrétaire Schw. M. Balmer, Petersgraben 17, Basel, Telephon 22 28 00
- Quästörin - Trésorière Sr. M. Schor, Pérolles 29, Fribourg, Téléphone 2 66 46
- Mitglieder - Membres Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Mlle N. Exchaquet, Schw. M. Küpfer, Schw. V. Lehmann,
Schw. R. Spreyermann, Schw. E. Thomann, Schw. A. Waldegg, Schw. F. Wavre.
- Sekretariat - Secrétariat Schw. H. Kronauer, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telephon 34 52 22

Postcheck: Schweiz. Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Zürich VIII 42274
Chèques postaux: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Zurich VIII 42274

Dem SVDK angeschlossene Verbände Associations adjointes à l'ASID

Verbände Associations	Präsidenten Présidents	Geschäftsstellen Bureaux	Telephon Téléphone	Postcheck Chèques postaux
Association des infirmières de la Source, Lausanne	Mme. E. Vuilleumier	32, chemin de la Fauvette Lausanne	23 05 56	II 1015 ¹⁾ II 2712 ²⁾
Association des infirmières dipl. de l'Ecole de Sion	Mme. V. Mouche	Route d'Oron 3, Lausanne	22 60 55	IIc 3323
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mme. M. Aubert	5, avenue de Cour, Lausanne	26 23 27	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mme G. Vernet	4, bd. des Tranchées, Genève	25 12 32	I 2301
Association des infirmières de Bon Secours	Mme. A. M. Frommel	5, Plateau de Frontenex, Genève	36 25 57	I 4829 ¹⁾ I 2277 ²⁾
Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 ¹⁾ IIa 785 ²⁾
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Ochsé	Leimenstrasse 52, Basel	22 20 26	V 3488 ¹⁾ V 5665 ²⁾
Krankenpflegeverband Bern	Schw. E. Eichenberger	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Schw. F. Gmünder	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Frau S. Kissling	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli	Neusatzweg 1, Basel	34 08 55	V 7704
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Neuengasse 21, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. M. Balz	Gurtenbergstrasse 4, Bern	3 56 10	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	IX 10844
Section vaudoise ASID	Mme. M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 01	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger Schwestern	Schw. M. Hodel	Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	4 21 51	VI 2007
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern, Ilanz	Schw. A. Waldegg	Kantonsspital Zürich	32 98 00	X 5456
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreüter	Donnerbühlweg 35, Bern 2	3 05 67	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. D. Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	VIII 50155

1) du bureau de placement 2) de l'association

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

- | | |
|---|--|
| Schwestern-Institut Baldegg | Diakonissenhaus Bern |
| Institut der Barmherzigen Schwestern, Ingenbohl | Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster |
| Spitalschwestern Kantonsspital Luzern | Diakonissenanstalt Riehen |
| Institut der Schwestern von Menzingen | Institution des diaconesses de St-Loup |

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des infirmières (ICN)

Présidente: Mademoiselle Marie Bihet (Belgique) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureau: 1, Dean Trench Street, Westminster, London, England

Zentralkomitee - Comité central

Präsident - Président	Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich
Vizepräsident - Vice-président	Dr. E. Schauenberg, Genf
Mitglieder - Membres	Direktor J. Ineichen, Luzern; Frau F. Jordi, Bern; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse

Taubenstrasse 8, Bern, Telefon 2 14 74, Postcheck III 877

Zentralsekretär - Secrétaire général Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - Président	Dr. med. L. Picot, Lausanne
Vizepräsidentin - Vice-présidente	Vacant
Mitglieder - Membres	Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberin N. Bourcart, Zürich; Dr. med. H. Büchel, Zürich; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberschwester E. Kunkel, Zürich; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Mlle R. de Roulet, Genève; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsbürg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun
Sekretärin - Secrétaire	Schwester M. Comtesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

Redaktorin - Rédactrice: Schwester Anna v. Segesser, Hirschemattstrasse 11, Luzern, Telefon 3 22 45

Rédactrice-adjointe responsable du texte français: Mlle Renée Jaton, 1, Pont Bessières, Lausanne, téléphone 23 79 59

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Le Verger, 2, Montcalame, Lausanne Oberin N. Bourcart

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegesschulen

Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Oberin J. Brem
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Krankenpflegeschule Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Zürich	Oberin M. Lüssi
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche Langenthal, Gutenbergstrasse 4, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Albéric
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Vakant
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Pasteur C. L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin M. Balmer
Krankenpflegeschule Diakoniat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Pflegerinnenschule Ilanz	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule Institut Menzingen, Notkerianum	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirks-Spitals Thun	Schwester B. Egger
Pflegerinnenschule Bezirks-Spital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerinnenschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig

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 des Bürgerspitals Solothurn	1951	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	1955	Dr. C. Molo
Evangelische Pflegerschule Nidelbad-Rüschlikon	1956	Verw. C. Graf

Lehrbuch der Krankenpflege

Lehrbuch für Krankenpflege-Schulen

Von Dr. med. J. Schürmann

Mit einem Vorwort von Dr. med. Arnd

Umfang 308 Seiten mit über 60 neuen Zeichnungen u. Abbildungen. Vollständig in Leinen gebunden mit Gold-Prägedruck. Format des Buches: 15 x 23 cm.

Exemplar-Preis Fr. 12.50, plus Wust

Bestellungen sind an die

Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

Das neue Diätsalz **DAVASAL**

WANDER

- ist völlig natriumfrei und entspricht damit den neuesten Erkenntnissen über die kochsalzfreie Diät
- kommt dem Kochsalz fast gleich und ist sehr sparsam im Gebrauch
- ist völlig unschädlich (bei Nierenleiden halte man sich an die Anweisungen des Arztes)
- ist koch- und backfest

Erhältlich in
Apotheken,
Drogerien und
Reformhäusern

Praktisches Streuglas zu ca. 70 g Fr. 3.85 Nachfüllpackung zu 320 g Fr. 12.50

D R. A. W A N D E R A. G., B E R N

Stellen-Gesuche

Demoiselle ayant le diplôme d'aide médicale

de Soleure, désirant se perfectionner dans les travaux de laboratoire ainsi que dans la langue française, cherche place dans hôpital de Suisse romande. Entrée à convenir. Prière d'adresser offres sous chiffre Y 7245 à Publicitas Soleure.

Wir suchen für unser ärztlich geleitetes Kurhaus für nichtansteckende, erholungsbedürftige Patienten, tüchtige

Krankenschwester

Angenehme Arbeitsbedingungen. Antritt nach Uebereinkunft. Sind auch für Ablösung dankbar. - Offerten erbeten an **Verwaltung Kurhaus Post, Beatenberg.**

Stellen-Angebote

Das Sanatorium Walenstadtberg sucht 6—8

Krankenschwestern

da die bisher tätigen Diakonissen im eigenen Krankenhaus benötigt werden, weshalb der Vertrag gekündigt wurde. Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit, der Personalien und der Gehaltsansprüche sind zu richten an Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

Gesucht in staatliches Spital in Basel

1 stellvertretende Oberschwester 2—3 dipl. Krankenschwestern evt. Krankenpfleger

Besoldung gesetzlich geregelt, mit Pensionsberechtigung, günstige Arbeitsbedingungen. Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung des Hilfsspitals Basel.

Gesucht in Arztpraxis (Landschaft Kt. Zürich)

Arztgehilfin Krankenschwester oder Kinderschwester

auf Herbst 1956. Spezielle Vorkenntnisse nicht unbedingt notwendig. Offerten unter Chiffre 2692 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Institut Albert-Prevost
6555, ouest boulevard Gouin, Montréal 9,
Canada.

Infirmière diplômée

qualifiée en soins infirmiers psychiatriques, demandée pour diriger l'école de nursing de l'Institut Albert-Prevost. (Cours commençant le 15 octobre 1956). Pour plus amples informations écrire à la Présidente du Bureau d'Administration, 6555, ouest boulevard Gouin, Montréal 9, Canada.

SVDK

ASID

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

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

49. Jahrgang 15. August 1956 **Nr. 8** 15 août 1956 49^e année
 Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Die Behandlung des frischen Schlaganfalles	225	Berichte von nah und fern	243
Schweizerisches Rotes Kreuz	230	Bücher	245
Arbeitsgemeinschaft zum Ausbau des Strahlenschutzes im Pflegeberuf	234	Aspects sociaux des maladies rhumatismales	246
Beachtliche Bemühungen zur Verhütung von Arbeitsunfällen	235	Les rayons en médecine et le travail de l'infirmière	248
Aus der Ansprache an der Diplomfeier der Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel vom 28. April 1956	237	Commission de travail pour l'étude de la protection contre les radiations nocives	251
Aus dem Leserkreise	239	ASID	251
Die schweizerische Pharmakopöe	240	Le Professeur L. Michaud (1880-1956) †	252
Schonendere Narkose	240	Journée de La Source 1956 et cinquantenaire de l'Association des infirmières	252
Heilung von Schwangerschaftserbrechen	241	Associations et écoles	255
Verbände und Schulen	242	Croix-Rouge suisse	256

Die Behandlung des frischen Schlaganfalles¹

Von PD Dr. *Bernhard Steinmann* und Dr. *Peter Imhof*, Bern

Wird der Arzt zu einem frischen Schlaganfall gerufen, so ist die Situation gewöhnlich die folgende: Der Patient ist nicht nur gelähmt, sondern auch in einem Schockzustand oder sogar bewusstlos und daher nicht in der Lage, irgendwelche Auskunft zu geben; die Angehörigen sind durch das meist unerwartet und plötzlich auftretende Ereignis in einem Schreckzustand und erwarten vom Arzt eine möglichst rasche und wirksame Hilfe; der Arzt selbst steht in einer nicht beneidenswerten therapeutischen Hilflosigkeit am Krankenbett und weiss oft nicht recht, was er vorkehren und was er den Angehörigen sagen soll.

Diese etwas unsichere Einstellung ist wegen der oft schlechten und unberechenbaren Prognose verständlich, aber sie ist nicht berechtigt. Wenn man daran denkt, dass doch in vielen Fällen das akute Stadium des Schlaganfalls überwunden und später durch eine angepasste Behandlung die Lähmung oft weitgehend gebessert werden kann, so bedeutet das für den Arzt ein grosses Aktivum, das er unbedingt bei der Beurteilung des Falles mitberücksichtigen muss. Man darf den Patienten im frischen Schlaganfall nicht nur nach der augenblicklichen Situation beurteilen, sondern muss neben den notwendigen Sofortmassnahmen vor allem darauf Bedacht nehmen, den Patienten ohne Schädigung

¹ Aus «Die Behandlung der Hemiplegie», mit gütiger Erlaubnis der Autoren und des medizinischen Verlages Hans Huber, Bern, 1955; in unserer Zeitschrift besprochen in Nr. 5/1956, Seite 148.

gung und ohne vermeidbare Störungen in den gelähmten Extremitäten in die Phase der Wiederherstellungsbehandlung der Lähmungen hinüberzubringen. Um diese Massnahmen in wirksamer Weise durchzuführen, stehen dem Arzt, wie gerade neuere Erfahrungen zeigen, zahlreiche Möglichkeiten zur Verfügung.

Es muss betont werden, dass die optimale Behandlung des Schlaganfalls immer eine Frühbehandlung ist und daher vor allem in den Tätigkeitsbereich des praktischen Arztes fällt. Nur unter günstigen Transportbedingungen und nahegelegenen Spital kann der Patient früh genug hospitalisiert werden. Der Spitalarzt ist somit nur unter diesen Bedingungen in der Lage, das wichtige Frühstadium selbst zu behandeln. In städtischen Verhältnissen ist es häufiger der Fall als auf dem Land.

Die Anordnung und Durchführung des Vorgehens hat auf mehrere für das therapeutische Nah- und Fernziel wichtige Punkte Rücksicht zu nehmen. Zum therapeutischen Nahziel zählen wir die Ueberwindung des Schockzustandes, bzw. des Komas, und die Behebung noch reversibler Lähmungen, zum Fernziel die Restitution der nach dem akuten Stadium zurückbleibenden Lähmungen oder Paresen und der Aphasie. Bei der hochgradigen Empfindlichkeit des zentralen Nervensystems auf Sauerstoffmangel muss beim Gefässverschluss frühzeitig versucht werden, die Durchblutung des Gehirns zu verbessern und das Hirnödem zu verringern, während bei der Massenblutung die Senkung des Hirndrucks im Vordergrund steht. Dann muss der Patient im Schockzustand möglichst ruhig gehalten werden. Von Anfang an ist auf eine zweckmässige Lagerung zu achten, um Gelenkversteifungen zu verhüten, die, wenn einmal vorhanden, die später einsetzende Wiederherstellungsbehandlung der Lähmungen ausserordentlich stark hemmen. Besondere Beachtung verdienen die Atemwege und die Lungen, damit die Atmung immer möglichst frei ist, sowie die Harnblase, das Rectum und die Haut.

Da gerade in jüngster Zeit die Behandlung des frischen Schlaganfalls von verschiedener Seite mit neuern Verfahren versucht worden ist, deren Wirkung aber bis jetzt noch nicht in allen Teilen restlos erprobt ist, und alte, früher als unerlässlich betrachtete Methoden sich zum Teil als unvorteilhaft, ja gefährlich erwiesen haben, möchten wir der Reihe nach auf die einzelnen therapeutischen Massnahmen eingreten und, wo es am Platze ist, auch die notwendige Kritik anbringen.

Allgemeine Massnahmen

Es ist sehr wichtig, dass von Anfang an der Patient im Bett richtig gelagert wird. Schon nach ein bis zwei Tagen können sich sonst Ver-

Zum 1. August

Andantino. mf *Heimatlied. (Gem. Chor.)* *A. von Segesser*
J. Bovet

1. Vier Quellen entspringen dem ewigen Schnee Dem träumenden, tiefblauen
2. Vier Sprachen sich brüderlich reichen die Hand, Im friedlichen, ei-ge-nen
3. Nun lege der Wille zu hel-fender Tat Ins heil-igen Erdreich setz:

Heimatlied

Von Agnes von Segesser

*Vier Quellen entspringen dem ewigen Schnee,
dem träumenden, tiefblauen Hochalensee,
aus glitzernd granithartem Gotthardgestein,
wo Zinnen erstrahlen im Goldsonnenschein.*

*Vier Sprachen sich brüderlich reichen die Hand,
im friedlichen, eigenen, urfreien Land.
Sie haben's gefüget in stürmischer Zeit
und tapfer behauptet in mannhaftem Streit.*

*Nun lege der Wille zu helfender Tat
ins heilige Erdreich versöhnende Saat.
Dem Rechte, der Freiheit die Freistatt zu sein,
Gott schütze dich immer, du Schweizerland mein.*

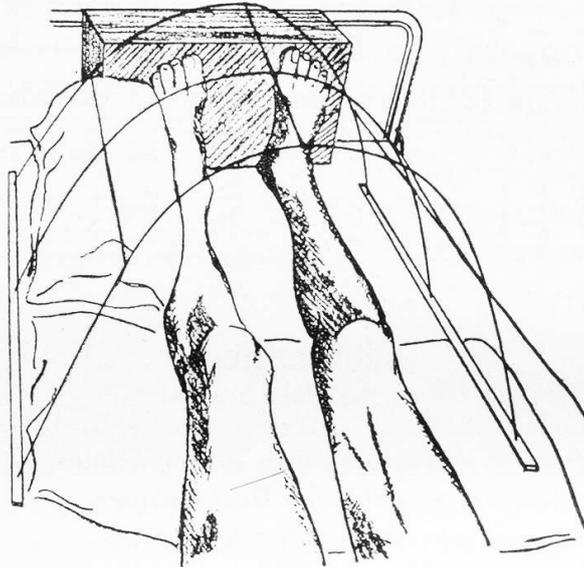
Der weltbekannte Sänger des «Vieux Chalet» Abbé Bovet hat diese Strophen vertont; die obige Wiedergabe ist das Faksimile seiner Komposition.

(Mit freundlicher Genehmigung des Musikverlages Willi in Cham.)

steifungen der Gelenke einstellen, vor allem ist die schmerzhafteste Versteifung des Schultergelenks und die Spitzfußstellung zu befürchten. Wir kommen später bei der Besprechung der Wiederherstellungsbehandlung auf die richtige Lagerung ausführlich zurück.

Der Patient muss im Bett warmgehalten werden. Wärmeflaschen im Bett sind zweifellos wichtiger als die Eisblase auf dem Kopf. Dabei

muss man sich bewusst sein, dass die Haut der gelähmten Glieder empfindlicher auf Wärmeschäden ist als die übrige Haut. Die Wärmeflaschen sollen daher eingepackt und nicht im Kontakt mit der gelähmten Extremität sein. Zahnprothesen sind zu entfernen.



Richtige Lagerung des gelähmten Beines: in gerader Stellung, Knie durch untergeschobenes Kissen leicht gebeugt, Fuss angestützt.

Der Füllungszustand der Harnblase muss sogleich kontrolliert werden. Bei voller Blase ist unter den bekannten Kautelen zu katheterisieren. Ebenso ist die Defäkation zu überwachen und bei Verstopfung das Rectum vorsichtig mit Einläufen zu entleeren und später durch leichte Abführmittel die Stuhlentleerung möglichst schonend zu gestalten. Die Wichtigkeit der Hautpflege und die sofortige Reinigung durch Exkremente verschmutzter Partien braucht nicht besonders betont zu werden.

Von eminenter Wichtigkeit ist die Freihaltung der Atemwege und die Kontrolle der Atmung. Der Schlaganfall führt meist im Schock zu einer starken vagalen Stimulation (Gibert und de Takats), die eine starke Schleimsekretion im Bronchialgebiet hervorruft und das Auftreten eines Lungenödems begünstigt. Die Atmung ist dadurch gehemmt, die für das Gehirn so wichtige Sauerstoffzufuhr erschwert und die an und für sich im Schock- oder Komastadium grosse Pneumoniegefahr erhöht. Jedes Lungenödem hat eine zentrale Komponente; beim Schlaganfall sehen wir oft ein Lungenödem rein zentraler Genese. Erst in den letzten Jahren hat man die Bedeutung der Freihaltung der Atemwege voll erkannt und entsprechende Massnahmen angewandt. Das

untere Bettende ist zu heben, der Patient in Seitenlage zu bringen und mit Hilfe eines Nelatonkatheters der Schleim und das Oedem abzusaugen. Diese Massnahme ist derart wichtig, dass man unter Umständen den Patienten am besten sofort hospitalisiert, damit das Absaugen möglichst wirksam, allenfalls mit dem Bronchoskop durchgeführt werden kann. Die dadurch gebesserte Atmung und erhöhte Sauerstoffzufuhr zum Gehirn kann sich lebensrettend auswirken. Die Wirksamkeit dieser Behandlung kann durch Sauerstoffatmung noch erhöht werden. Am besten eignet sich ein Gemisch von Sauerstoff und Kohlensäure, z. B. Oxycarbon. Antibiotica sind wegen der Pneumoniegefahr in jedem Fall zu geben. Aring und Merritt haben bei über 200 Sektionsfällen von Apoplexien zeigen können, dass bei 40 bis 50 % eine Bronchopneumonie oder lobäre Pneumonie zum mindesten mitverantwortlich, wenn nicht sogar allein massgebend am Tode waren. In der Regel wird man mit 600 000 E Depotpenicillin, später mit 300 000 E auskommen, bis der Patient ganz aus dem Schockzustand heraus ist und keine Fieber mehr hat. Oft ist es von Vorteil, das Penicillin mit 0,5 bis 1,0 g Streptomycin zu kombinieren. Tritt trotz dieser Behandlung eine Pneumonie auf, so ist ein anderes Antibiotikum, wie Aureomycin, Chloromycetin, Terramycin, Erythromycin usw., in Dosen von 1 bis 2 g täglich angezeigt. Je nach dem Zustand des Kreislaufes ist es notwendig, Analeptica, wie Kampfer, Solukampfer, Coramin, Cardiazol usw. und bei einer Herzinsuffizienz Strophantin in einer Dosierung von $\frac{1}{8}$ bis $\frac{1}{4}$ mg alle zwei Tage zu geben.

Ferner ist der Flüssigkeitszufuhr und der Ernährung des Patienten Aufmerksamkeit zu schenken. Ist der Schluckreflex erhalten, was oft der Fall ist, so kann dem Patienten Flüssigkeit löffelweise eingeflösst werden. Ist der Schockzustand zu stark oder ein deutliches Koma vorhanden, so muss die Flüssigkeit parenteral zugeführt werden. Am besten gibt man intravenöse Tropfinfusionen von fünfprozentigem Traubenzucker oder physiologischer Kochsalzlösung, wobei man zu injizierende Medikamente, darunter unter Umständen auch Vitamine, beifügen kann. Sind intravenöse Infusionen nicht möglich, so kann man rektale Tropfeinläufe machen. Besteht eine Herzinsuffizienz mit Oedemen, was bei einem Schlaganfall nicht so häufig ist, so sind Infusionen kontraindiziert. Durch die Behandlung der Herzinsuffizienz und Mobilisierung der Oedeme gelangt die notwendige Flüssigkeitsmenge in den arteriellen Kreislauf. Hat der Patient den Schock überwunden, so kann mit einer leichten, zuerst nur flüssigen Nahrungszufuhr begonnen werden. Jede Unruhe des Patienten, die oft besonders in der Nacht auftritt, ist zu bekämpfen mit Hypnotica, wie Phenobarbital, Chloralhydrat usw. Injizierbare Barbitursäurepräparate sind häufig von gutem

Nutzen, z. B. 0,2 g Luminalnatrium i. m.; Opiate sind wegen der Gefahr einer Atemlähmung unbedingt zu vermeiden.

Im Hinblick auf die spätere Wiederherstellungsbehandlung ist nicht nur die frühzeitige Lagerung des Patienten ein unbedingtes Erfordernis, sondern auch das Freihalten der Gelenke und die Bekämpfung von Spasmen und Kontrakturen durch frühzeitige passive Bewegungen. Diese können unterstützt werden durch reflektorisch ausgelöste Bewegungen der gelähmten Extremität . . .

Schweizerisches Rotes Kreuz

Die Dienstleistung der Frau in der Armee und im Zivilschutz

Zusammenfassung des Referates von Detachementsführerin Schwester *Hedwig Meier*, Zürich, gehalten an der Tagung vom 8. März 1956 in Bern

Entstehung, Entwicklung und Aufgabe der Freiwilligen Sanitätshilfe

40 000 Verwundete waren die traurige Bilanz des grauenhaften Mordens von Solferino im Sommer des Jahres 1859. In uneigennütziger Tatbereitschaft improvisierte der Genfer Henri Dunant mit Frauen aus der Umgebung eine Freiwillige Sanitätshilfe. Die Erinnerung an sein Erlebnis auf dem Schlachtfeld von Solferino hat ihn derart erschüttert, dass er nach Mitteln und Wegen suchte, wie das den Menschen vom Krieg auferlegte Leiden gelindert werden könnte. Sein grosses humanitäres Gedankengut wurde Anlass zur Gründung des Roten Kreuzes.

Das Hauptanliegen der sich im Anschluss daran konstituierenden Rotkreuzgesellschaften war, genügend Freiwillige zur Unterstützung des Armeesanitätsdienstes zu gewinnen. Auch unsere nationale Rotkreuzgesellschaft übernahm gegenüber der Armee diese Verpflichtung. Einerseits sollten der Armee beruflich geschulte Krankenpflegerinnen zugeteilt und andererseits Laienpersonal zur Mithilfe in der Krankenpflege in entsprechenden Kursen ausgebildet werden.

Die Krankenpflege blieb von jeher vorwiegend den Frauen vorbehalten. Auch unsere Armee war und ist auf die freiwillige Mitarbeit der Frau in hohem Masse angewiesen. Dem Jahresbericht des Schweizerischen Roten Kreuzes vom Jahre 1905 entnehmen wir, dass damals bereits über 600 Krankenschwestern für den Kriegsfall dem Armeesanitätsdienst zur Verfügung standen. Im Zweiten Weltkrieg erfüllten rund 14 000 Frauen (Krankenschwestern, Samariterinnen, Hilfspflegerinnen, Spezialistinnen und Fahrerinnen) mit 1½ Millionen Diensttagen die freiwillig übernommene Pflicht gegenüber den im Dienste des Vaterlandes Erkrankten.

Rechtsgrundlage

Im Hinblick auf die neue Truppenordnung erhielt die Freiwillige Sanitätshilfe im Bundesratsbeschluss vom 25. Juli 1950, der sogenannten *Rotkreuzdienstordnung*, ihre heutige gültige Rechtsgrundlage. Danach — und auch gemäss dem Bundesbeschluss vom Jahre 1951 — ist es Aufgabe des Schweizerischen Roten Kreuzes zur Ergänzung des Armeesanitätsdienstes besondere Rotkreuzformationen aufzustellen.

Rotkreuzformationen

a) *Rotkreuzkolonnen*: Diese interessieren uns hier weniger, da ihre Angehörige hilfsdiensttaugliche Wehrmänner sind.

b) *Rotkreuzdetachemente*: Diese bestehen nur aus Frauen; sie werden in den Militärsanitätsanstalten (MSA) und im Rahmen des Territorialsanitätsdienstes eingesetzt.

Ferner ist die Einteilung von Krankenschwestern und Samariterinnen in die Sanitätseisenbahnzüge, sowie von Operationsschwestern in die Chirurgischen Ambulanzen vorgesehen.

Anzahl der weiblichen Angehörigen der Rotkreuzformationen

Im Ernstfall muss das Schweizerische Rote Kreuz der Armee folgendes Sanitätspersonal zur Verfügung stellen können:

2400 Krankenschwestern, inklusive 80 Schwestern für Nerven- und Gemütskranke

3700 Samariterinnen

1320 Spezialistinnen (Aerztinnen, Röntgenassistentinnen, Laborantinnen usw.)

560 Pfadfinderinnen.

Bei der Dienststelle Rotkreuzchefarzt sind *heute* registriert:

3200 Krankenschwestern, von denen 870 der Reserve für besondern Einsatz zugeteilt sind

2069 Samariterinnen

344 Spezialistinnen

175 Pfadfinderinnen.

Wie aus den genannten Zahlen hervorgeht, weisen die Bestände — mit Ausnahme der Krankenschwestern — noch erhebliche Lücken auf. Die einzelnen Fachgruppen müssen aber zahlenmässig aufeinander abgestimmt sein, und um einen reibungslosen Ablauf der Tagesarbeit zu gewährleisten, ist es unerlässlich, dass auch Spezialistinnen, Samariterinnen und Pfadfinderinnen in genügender Zahl vorhanden sind. Anhand des Beispiels der MSA wollen wir diese Notwendigkeit darlegen.

Organisation einer Militärsanitätsanstalt (MSA)

Eine MSA gliedert sich in eine Mobile und drei Spital-Abteilungen. Eine Mobile Abteilung, d. h. die Abteilung mit den Transportmitteln, umfasst ausser dem Stab

1 Spitalkompagnie (Männer)

1 Rotkreuzkolonne (Männer)

1 Rotkreuzdetachement (Frauen)

3 FHD Sanitätstransportkolonnen (Frauen)

1 Sanitätseisenbahnzug (Frauen und Männer).

Die drei Spitalabteilungen umfassen dieselben Einheiten, ausgenommen die Transportformationen. Jede der Abteilungen einer MSA bildet in personeller und materieller Hinsicht ein in sich geschlossenes Spital mit einem Aufnahmevermögen von 800 bis 1000 Patienten. Die Pflege dieser Verwundeten und Kranken wird von den 40 Krankenschwestern übernommen, die im Rotkreuzdetachement eingeteilt sind. Jede Schwester sollte somit 25 Patienten betreuen (gegenüber 8 bis 10 in einem Zivilspital in Friedenszeiten). In der Praxis würde sich diese Zahl noch erhöhen, da weder die Detachementsführerin (Krankenschwester) noch die Narkose- oder Operationsschwestern, zufolge ihrer Spezialaufgaben, eigentliche Krankenpflege

übernehmen könnten. Die Zuteilung von genügend Hilfskräften ist daher dringend notwendig. Zur Hilfe bei der praktischen Krankenpflege ist die Zuteilung von 50 Samariterinnen pro Rotkreuzdetachement vorgesehen. Für Labor-, Röntgen- und ärztliche Administrativarbeiten sind Spezialistinnen und Pfadfinderinnen jedem Detachement zugeteilt.

Anhand des Beispiels einer MSA-Abteilung dürfte klar hervorgehen, dass jede Personalgruppe eine wichtige Funktion zu erfüllen hat und auf die Vollzähligkeit der andern Gruppen angewiesen ist.

Eigenart der Freiwilligen Sanitätshilfe

Die Aufgaben der weiblichen Rotkreuzformationen dürften mit diesen Ausführungen skizziert sein. Die MSA ist nichts anderes als ein grosser Spitalbetrieb, dasselbe gilt auch für die Territorial-Rotkreuzdetachemente. Vom Personal werden deshalb nicht in erster Linie militärische Eigenschaften verlangt, die Freiwillige Sanitätshilfe braucht nicht «militarisierte» Frauen, im Gegenteil, die natürliche frauliche Begabung zur Betreuung und Pflege von Kranken soll als wertvolles Element bewusst erhalten und in den Dienst der Hilfe am Nächsten, am verwundeten Soldaten gestellt werden.

Pflicht zur Leistung von Militärdienst

Für die Freiwillige Sanitätshilfe können sich Schweizerinnen im Alter von 18 bis 60 Jahren anmelden. Die freiwillig übernommene Pflicht zur Leistung von Militärdienst besteht für die ganze Dauer der Einteilung, bleibt jedoch auf einen Aktivdienst oder den Kriegsfall beschränkt.

Einzig das erforderliche *Kader* wird schon in Friedenszeiten in einem Kurs von 13 Tagen für seine besondere Funktion ausgebildet.

Alle Fachgruppen werden in jenem Gebiet eingesetzt, für das sie in ihrer zivilen Tätigkeit vorgebildet sind: die *Krankenschwestern* auf Grund eines vom SRK anerkannten Berufsdiploms, die *Spezialistinnen* ebenfalls gestützt auf den Ausweis über ihre berufliche Ausbildung, bei den *Samariterinnen* wird die Absolvierung eines Kurses des Schweizerischen Samariterbundes, wenn möglich eines Krankenpflegekurses, vorausgesetzt und die *Pfadfinderinnen* werden auf Grund ihrer langjährigen, praktischen pfadfinderischen Tätigkeit einer Formation zugewiesen.

Die *Anmeldung* für die Dienstleistung in der Freiwilligen Sanitätshilfe erfolgt bei den Krankenschwestern durch die Schulen oder die Verbände, bei den übrigen Fachgruppen ebenfalls durch die Verbände oder direkt an die Dienststelle Rotkreuzchefarzt, Bern.

Rechte bei der Leistung von Militärdienst

Die weiblichen Angehörigen der Freiwilligen Sanitätshilfe haben die gleichen Rechte wie die Wehrmänner; sie haben Anspruch auf Sold, Unterkunft und Verpflegung, beziehen die Leistungen der Lohnausgleichskasse sowie der Militärversicherung.

Zudem geniessen sie den Schutz und die Rechte, die gemäss den Genfer Abkommen zum Schutze der Kriegsoffer den Angehörigen des Armeesanitätsdienstes zustehen.

Das *Kader* erhält schon in Friedenszeiten eine zweckmässige Uniform und Ausrüstung. Für die übrigen Angehörigen der Freiwilligen Sanitätshilfe, die in Friedenszeiten keinen Dienst leisten, wird im Korpsmaterial der Einteilungseinheit eine auf das Notwendigste beschränkte Ausrüstungsgarnitur bereitgestellt.

Entlassung aus der Freiwilligen Sanitätshilfe

Eine vorzeitige Entlassung aus der Freiwilligen Sanitätshilfe vor Erreichen der Altersgrenze wird aus folgenden Gründen vorgenommen:

- a) zufolge Entscheid der sanitarischen Untersuchungskommission;
- b) beim Verlust des Schweizerbürgerrechts;
- c) beim Ausschluss von der persönlichen Dienstleistung gemäss den Vorschriften der Militärorganisation.

Ausserdem kann der Rotkreuzchefarzt die Entlassung verfügen oder gewähren:

- a) wenn disziplinarische oder andere wichtige Gründe vorliegen;
- b) auf begründetes Gesuch hin, z. B. infolge Verehelichung, Mutterschaft usw.

Friedensbereitschaft

Das Schweizerische Rote Kreuz ist, entsprechend seinem ursprünglichen Sinn und Zweck und gemäss gesetzlichen Bestimmungen, verpflichtet, schon in Friedenszeiten seine Formationen bereitzustellen. Von der Dringlichkeit dieser Friedensbereitschaft gilt es heute unsere Schweizer Frauen, und im besondern die jüngere Generation, zu überzeugen.

Diese Ausführungen seien mit den staunenswert aktuell anmutenden Worten Henri Dunants beendet:

«Ist es nicht in einer Zeit, in der man soviel von Fortschritt und Zivilisation spricht, und in welcher die Kriege nicht vermieden werden können, ist es da nicht dringend notwendig, alles zu tun, um ihren Schrecken zuvorkommen oder diese mindestens so viel wie möglich zu mildern, und zwar nicht allein auf den Schlachtfeldern, sondern auch und namentlich in den Spitälern während der so langen und schmerzreichen Wochen, welche die Unglücklichen dort zuzubringen haben.»

Die Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern wird ab 1. September 1956 bis auf weiteres nach *Lausanne* verlegt. — Adresse: Le Verger 2, Montcalme, Lausanne, Telephon (021) 23 20 60. Wir bitten, alle diesbezügliche Korrespondenz nach Lausanne richten zu wollen.

All' infermiera spetta il compito di curare e educare

La Croce Rossa Svizzera organizza *corsi di monitorici* ai quali possono partecipare infermiere diplomate, sposate o nubili, che desiderano in seguito dare loro stesse dei *corsi di cura a domicilio*, alla popolazione. Questi corsi, molto interessanti da impartire, basati sui metodi pedagogici moderni, sono destinati a dare alle donne le nozioni elementari che permettano loro di curare i familiari ammalati, a domicilio, senza eccessiva difficoltà e utilizzando i mezzi di fortuna a disposizione in una casa.

Il corso di monitorice è gratuito. La Croce Rossa Svizzera assume le eventuali spese di trasferta e di alloggio. Raccomandiamo questa nuova attività alle infermiere coscienti del pericolo rappresentato dall'afflusso sempre più elevato di ammalati nei nostri ospedali (aumento del 22 % in 10 anni!).

Le infermiere che hanno interesse per i corsi sono pregate di rivolgersi alla signorina Nina Vischer, Servizio Infermiere, Segretariato generale della Croce Rossa Svizzera, Taubenstrasse 8, Berna. Se il numero delle iscritte é sufficiente sarà studiata la possibilità di organizzare il corso di monitorici nel Ticino.

Arbeitsgemeinschaft zum Ausbau des Strahlenschutzes im Pflegeberuf

Die Arbeitsgemeinschaft zum Ausbau des Strahlenschutzes im Pflegeberuf wurde zu Beginn des Berichtsjahres neu gebildet. Es gehören ihr vier Schwestern des SVDK an, nebst einem Mitglied der Schweizerischen Vereinigung Technischer Röntgenassistentinnen, welches uns als fachliche Beraterin und Mitarbeiterin grosse Dienste leistet.

In immer zunehmenderem Masse werden in der Medizin Röntgenstrahlen, Radium und radioaktive Substanzen verwendet. Dies hat zur Folge, dass Schwestern und Pfleger bei der Ausübung ihrer pflegerischen Tätigkeit viel häufiger als früher den genannten Strahlen ausgesetzt sind. Es ist darum notwendig, dass sie über die damit verbundenen Gefahren aufgeklärt werden. Nicht weniger notwendig aber ist es, dass sich Schulen und Verbände mit den Fragen des Strahlenschutzes intensiv auseinandersetzen.

Die Arbeitsgemeinschaft kam in sechs Sitzungen zusammen; daneben fanden Besprechungen der einzelnen Mitglieder mit verschiedenen Instanzen und Fachexperten statt. Anfangs September des vergangenen Jahres gab das Eidgenössische Gesundheitsamt «Richtlinien für den Schutz gegen ionisierende Strahlen» heraus. Diese sind als Empfehlungen zu betrachten, es ist jedoch zu hoffen, dass sie in absehbarer Zeit gesetzlich verankert werden. Wir bekamen in freundlicher Weise vom Direktor des Eidgenössischen Gesundheitsamtes die Erlaubnis, die für uns Schwestern wichtigen Punkte in Form einer gekürzten Zusammenfassung herauszuziehen. Wir haben damit ein Mittel zur genauen Orientierung über die sachgemässe Pflege und über den Schutz der Pflegenden selbst in die Hand bekommen. Das bedeutet für uns eine grosse Hilfe. Unsere Arbeitsgemeinschaft betrachtete es als eine der ersten Aufgaben, den Schwestern und Pflegern mittels verschiedener Merkblätter, in kurzen, klaren Sätzen praktische Hinweise für die Pflege bei Radium- und Isotopenpatienten zu geben. Vier solche Merkblätter, welche sich auf den Schutz gegen Radium, radioaktives Kobalt und gegen Röntgenstrahlen beziehen, wurden im Laufe des Berichtsjahres herausgegeben. Weitere Blätter sind in Vorbereitung und werden in absehbarer Zeit ebenfalls beim Sekretariat des SVDK zu beziehen sein.

Eine Umfrage in den Schulen und Verbänden, wieviele Schwestern und Pfleger in ihrer Arbeit mit radioaktiven Substanzen in Berührung kommen, hatte nicht den gewünschten Erfolg. Es zeigt sich jedoch, dass wohl in der Zukunft nur in einigen wenigen Universitätskliniken und Spitälern diese Behandlung zur Anwendung gelangen wird. Diese

Zentralisation wird die Organisation und die Durchführung der Schutzmassnahmen wesentlich erleichtern.

Dass auch den entsprechenden Schutzmassnahmen in der Arbeit der Röntgenschwern die nötige Aufmerksamkeit geschenkt wird, dazu sind alle diejenigen verpflichtet, die damit zu tun haben. Es ist dies nicht der Ausdruck einer übergrossen Aengstlichkeit, sondern gehört zur fachgemässen und korrekten Ausübung der Arbeit.

Das Studium all der sich stellenden Fragen und Probleme zeigte deutlich, dass bei der Pflege von Patienten, welche mit radioaktiven Substanzen behandelt werden, Kenntnis der Sachlage und der Vorgänge notwendig ist. Das Einhalten der aufgestellten Vorschriften und eine gute Arbeitsdisziplin ist der beste Schutz gegenüber den Gefahren, die sich ergeben können. So darf auch die Arbeit auf Radiotherapeutischen Kliniken und Abteilungen empfohlen werden. Wir sind ja verpflichtet und es ist auch unser Wille, überall dort uns einzusetzen, wo der Kranke unsere Hilfe nötig hat, und wir wollen uns über jeden wahren Fortschritt freuen, der in der Medizin zum Wohle der leidenden Menschen erzielt wird.

Sr. Renée Spreyermann.

Beachtliche Bemühungen zur Verhütung von Arbeitsunfällen

Die Abteilung für Unfallverhütung der *Unfallversicherungsanstalt (SUVA) in Luzern* erhielt vor einiger Zeit einen neuen Flügel, der ohne besondere Einweihungsfeierlichkeiten in Betrieb genommen wurde. In diesem neuen Flügel hat hauptsächlich die expansive Abteilung für Unfallverhütung vermehrt Platz gefunden — eine der acht Dienstabteilungen der SUVA, betrieblich wie personell die grösste. 80 bis 90 Personen, der vierte Teil der Leute, die im Gebäude an der Fluhmatt tätig sind, gehören ihr an. Sie alle befassen sich in dieser oder jener Form mit den technischen, neuerdings aber auch mit den psychologischen Problemen der Unfallverhütung. Denn man will den arbeitenden Menschen heute nicht mehr nur rein technisch vor Unfällen sichern, man will ihn darüber hinaus auch noch «sicherheitsbewusst» machen. Das Beachten aller Regeln der Vorsicht, das ständige und richtige Benützen sämtlicher Schutzvorrichtungen soll ihm gewissermassen zur zweiten Natur werden.

Die technische Unfallverhütung durch die SUVA erschöpft sich längst nicht allein im Erlass von Vorschriften und darin, diesen Vorschriften Nachachtung zu verschaffen, sondern sie greift vor allem auch praktisch ins Arbeitsleben ein. Im Konstruktionsbüro wurden und wer-

Eine Organisation kann sich für ein Ziel, für ein Ideal einsetzen, aber sie wird dieses nur erreichen, wenn ein jedes ihrer Mitglieder an seinem Ort und in seinem Kreise treu mitarbeitet. Es gibt keinen Posten an dem es nicht darauf ankäme, wer dort steht und wie er dort steht. Bedenken wir, welchen Einfluss unsere Persönlichkeit, unser Einstehen für das Wesentliche auf unsere Umgebung auszuüben vermag? Zwingt uns diese Erkenntnis nicht dazu, mehr noch als zuvor an uns selber zu arbeiten?

Oberin Monika Wuest.

den für besonders unfallgefährdende Maschinen und Apparate laufend Schutzvorrichtungen entwickelt und in der mechanischen Werkstätte zum Teil als Prototypen hergestellt und ausprobiert. Es betrifft dies besonders Vorrichtungen für Holzbearbeitungsmaschinen, für Schleifmaschinen und Pressen. Es werden ferner Unfallverhütungsvorschläge von Betriebsinhabern begutachtet und eventuelle Gegenvorschläge ausgearbeitet, sowohl für die Schutzvorrichtungen an sich wie für deren Montage. Das Konstruktionsbüro kontrolliert ausserdem neu einzuführende Maschinen und Apparate auf ihre Unfallsicherheit, beispielsweise Baukrane auf ihre Festigkeit. Die Einzelteile der von der Anstalt entwickelten Schutzvorrichtungen werden durch die schweizerische Industrie hergestellt, in der Regel im Montageraum der SUVA zusammengebaut und den Betrieben nicht nur zum Selbstkostenpreis abgegeben, sondern durch Monteure der SUVA in der Regel auch noch kostenlos montiert. Speziell ausgebildete Maschinisten führen dann an Ort und Stelle die Arbeiter in die Anwendung der Schutzvorrichtungen ein.

Der Abteilung angegliedert ist ein Schutzbrillendienst, dessen zahlreiche Typen von Schutzbrillen (zur Verhinderung der immer noch allzu häufigen Augenunfälle) eine sehr grosse Verbreitung gefunden haben. Und last, not least sieht das Büro für Berufskrankheiten, in enger Zusammenarbeit mit den Chemikern, den Bauinspektoren und den Gewerbeärzten der Anstalt, alle Massnahmen zum Schutz von Berufstätigen vor, die mit schädlichen Stoffen umzugehen haben. Besondere Aufmerksamkeit wird dabei der Bekämpfung der Staublunge, der Silikose geschenkt. Eine Heilung dieser furchtbaren Berufskrankheit ist heute noch nicht möglich. Durch ärztliche Tauglichkeitsuntersuchungen aber können ungeeignete Personen von gefährdeten Arbeitsplätzen ferngehalten werden, während durch technische Massnahmen die Bildung des lebensgefährlichen Staubes verhindert und damit die Gefahr der Erkrankung gebannt werden kann. — Wurde die tech-

nische Unfallverhütung bereits seit Gründung der Anstalt aktiv betrieben, so ist die psychologische Unfallverhütung erst in den letzten Jahren bewusst zum Programmpunkt erhoben worden. Mit Vorträgen in Fabriken, Fachschulen, bei Berufsverbänden, Gewerkschaften, mit Demonstrationen im SUVA-Maschinensaal, mit Vorführungen von Filmen und Dias und schliesslich durch eine entsprechende publizistische Tätigkeit (Broschüren, Fachpresse, Zeitschrift für Unfallverhütung) soll der Werktätige, wie gesagt, «sicherheitsbewusst» gemacht werden, nicht nur in seinem eigenen, sondern auch im Interesse seiner Arbeitskollegen.

Um der wirtschaftlichen Not zu steuern, die durch Unfälle in zahlreiche Familien hineingetragen wurde, hat das Schweizer Volk im Jahre 1911 die obligatorische Unfallversicherung und damit die Errichtung der SUVA beschlossen. Eine wichtige Station auf dem Weg des sozialen Fortschrittes war damit erreicht. Jedoch als mindestens so wichtig wie die Vergütung von Unfallschäden erachten wir alle Massnahmen zur Verhütung von Unfällen. Handelt es sich hier doch längst nicht nur um Geld; denn wie sollte der Verlust eines Körperteils oder gar eines Menschenlebens durch eine noch so hohe Entschädigung jemals wettgemacht werden können! *Max Roelli* («LNN»).

Solche Massnahmen zum Schutze und Wohle des durch die Berufsarbeit gefährdeten Menschen dürfen im Sinne eines vorbeugenden Gesundheitsdienstes positiv und dankbar gewertet werden. — (Red.)

Aus der Ansprache an der Diplomfeier

der Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel vom 28. April 1956

Von Dr. *W. Huber*, Biel

...Nur langes Verbleiben treuer und erfahrener Schwestern gewährleistet die Ausbildung des Schwesternnachwuchses. Denken Sie an die schöne Aufgabe, das Gelernte weitergeben zu können und die Jugend in ihrem Berufe mitausbilden zu dürfen. Dies ist nur möglich, wenn Sie uns die Treue halten. Denken Sie auch daran, dass der gute Ruf des Spitals von der Tätigkeit einer jeden Schwester im Pflichtjahr und später ebenso abhängt, wie von derjenigen jedes Arztes...

Möchten Sie die Diakonissen, die uns leider verlassen müssen, zu Ihrem beruflichen Vorbild nehmen, möchten Sie ihnen nacheifern. Die Diakonissen haben während acht Dezennien in selbstloser Arbeit unser Spital betreut und ihm zum Erfolg verholfen. Sie haben die Versorgung unseres Spitals zu ihrer Lebensaufgabe gemacht. Ihr Weg-

Das Sternenbuch

Die Glocken tanzen
über die Dächer,
der Abend breitet
den farbigen Fächer,
und am Himmel
öffnet sich
das schönste Buch
für dich und mich:
das Bilderbuch der Sterne . . .

Da fährt ein Wagen
voller Glanz,
dort blüht
ein königlicher Kranz,
die Leier hängt
nicht weit davon
und streut des Himmels Zauberton
ins Märchenbuch der Sterne.

Fahr mit,
wenn dich ein Schühlein drückt,
Kränz' dich,
wenn etwas dich beglückt,
vergiss, wenn Böses dich gekränkt,
sieh nur, was Gott uns selber schenkt:
das Bilderbuch der Sterne!

Olga Brand.

zug erfüllt uns mit Wehmut und ihre Arbeit wird wohl erst nach ihrem Wegzug richtig erfasst und gewürdigt werden können. Wir schulden ihnen grossen Dank; danken auch Sie ihnen, die Sie in den Beruf mit eingeführt haben, durch Ihren vollwertigen Einsatz . . .

Eine Bitte! Fassen Sie das Wort Freiheit, das zu den Grundpfeilern Ihrer und unserer Erziehung gehört, nicht zu egoistisch auf. Frei sein heisst nicht, dass man ermächtigt ist, zu tun, was man will. Dem Wort Freiheit kommt ein viel tieferer, ethischer und sittlicher Wert zu. Freiheit verpflichtet. Einmal erworben, muss man sich ihrer wert und würdig erweisen. Das Wort Freiheit schliesst die verpflichtende Erkenntnis und damit das Befolgen des Guten und Rechten in sich. Jeder Mensch hat ein gleiches Recht auf die Freiheit, wie Sie. Wir sind nicht isolierte Wesen, sondern leben in Gemeinschaft, in unserem Falle in der Spitalgemeinschaft. Damit jeder Mitmensch zum Genuss der gleichen Freiheiten und Rechte kommt, ist gegenseitige Rücksichtnahme und Achtung Vorbedingung. Es bedeutet dies keine Einengung des Begriffes Freiheit, sofern einem diese Rücksichtnahme auf den Mitmenschen und seine Achtung zur Selbstverständlichkeit geworden ist. Erst dann sind wir wirklich frei, wenn diese zum Zusammenleben

notwendigen Anstandsregeln einem in Fleisch und Blut übergegangen sind.

Sie sollen nicht nur ein grosses Wissen und Können und eine hohe Berufsethik Ihr Eigen nennen, sondern Sie sollen auch eine hohe geistige Haltung einnehmen und über eine saubere Lebensführung verfügen. Sie sollen den zu erziehenden Schülerinnen auch in dieser Beziehung ein Vorbild sein, seien Sie ihnen Lehrmeisterin im Beruf und in charakterlicher Beziehung. Es gehört zu Ihrem Berufe, den Kranken und Hilflosen zu betreuen und zu leiten, wofür er Ihnen in seiner Schwäche ausserordentlich dankbar ist. Er wird Ihre Führung um so eher und leichter zu seinem Nutzen annehmen, wenn er sieht, dass Sie nicht nur in Ihrem Berufskönnen, sondern auch in Ihrer Lebensführung Achtung erheischen. Ihr Ansehen und Ihr Einfluss auf ihn ist um so grösser, je mehr Sie ihm durch Ihr eigenes Vorbild Achtung einflössen.

Wenn Sie den Patienten achten, so ergibt sich auf der andern Seite eine gewisse Distanzierung von ihm in menschlicher Beziehung von selber. Lassen Sie sich nicht dazu verleiten, Ihre Beziehung zu ihm weiter zu fassen. Für die Aerzte gilt das Gleiche und ist in der wunderbaren Eidesformel von Hippokrates für ewige Zeiten festgehalten.

Aus dem Leserkreise

In einem Artikel von W. B. Binz (im «Bund», Bern, Nr. 162, 1956, Seite 25) über *Kernenergieprojekte* der Europäischen Wirtschaftsorganisation steht der Satz: «Ausser diesen vier ‚ad hoc‘ gebildeten ‚Groupes de Travail‘ hat der Sonderausschuss für Kernenergie die Klärung folgender sekundärer Probleme beschlossen:

1. sollen Bestimmungen für die gesetzliche oder private Versicherung aller Personen ausgearbeitet werden, die durch Atomstrahlung oder auch durch Unfälle (Explosionen) bei ihrer Arbeit gesundheitlichen Schaden erleiden. Unter Umständen können diese Bestimmungen auch auf Drittpersonen (Besucher oder Nachbarn von Atomwerken) Anwendung finden. Das Studium dieser Fragen wird dem ‚Versicherungsausschuss‘ der OEEC anvertraut...»

In diesem Zusammenhang kann man sich die Frage stellen, ob nicht auch für die mit Röntgen- und Radiumstrahlen Arbeitenden (Röntgenärzte, Röntgenschwester, Röntgenassistentinnen usw.) eine besondere, bessere Versicherung geschaffen werden sollte; z. B. eine zusätzliche Altersrentenversicherung. Diese müsste frühzeitig und automatisch in Kraft treten und währungsbeständig sein, so dass die Versicherten in ältern Jahren materiell einigermaßen sorglos leben könnten, ob sie nun feststellbare, beweisbare Strahlenschäden aufweisen oder nicht. (Ein vollständiger Strahlenschutz ist für die mit Röntgenstrahlen Arbeitenden bei der Behandlung und Betreuung von schwerkranken Patienten zurzeit noch nicht möglich.) Die Kosten für diese Versicherung wären vom Rechtsträger (Besitzer) der betreffenden Strahlenapparate, Instrumente, oder vom betreffenden Strahleninstitut dem die Einnahmen zukommen, zu tragen.

r.

Die schweizerische Pharmakopöe

Eine Pharmakopöe — das Wort stammt vom griechischen pharmakon (= Arzneimittel) und poios (= wie beschaffen?) — ist ein Buch, das über die Beschaffenheit der Arzneimittel Auskunft gibt, also ein Arzneibuch. Bestrebungen, Heilmittel in ihrer Zusammensetzung und Qualität zu normen, können weit in die Geschichte zurück verfolgt werden. Erst waren es einzelne Apotheker, die sich Prüfungsvorschriften zusammenstellten, um sicher zu sein, dass der Kranke immer ein gleich reines Heilmittel in die Hand bekommt und vor jedem Risiko minderwertiger oder verdorbener Ware geschützt ist. Aus diesen Vorschriftensammlungen wurden städtische oder kantonale Arzneibücher, welche schliesslich zu den schweizerischen Arzneibüchern führten und rechtlichen Charakter erhielten. Die noch in lateinischer Sprache abgefasste und vom Schweizerischen Apotheker-Verein bearbeitete dritte Ausgabe der Pharmakopöe wurde 1867 vom Bundesrat als massgebend erklärt.

Im Hinblick auf das starke Anwachsen des Arzneimittelschatzes mussten immer neue Ergänzungen herausgegeben und Neuauflagen bearbeitet werden, so dass eine ständige eidgenössische Pharmakopöekommission und ein Laboratorium geschaffen wurden.

Die schweizerische Pharmakopöe, heute die fünfte Ausgabe mit zwei Ergänzungsbänden, ist vielen Ländern Vorbild, da ihre Anforderungen an die Reinheit der Arzneistoffe besonders streng ist. Die sprichwörtliche Schweizer Qualität ist damit auch bei den Heilmitteln garantiert und wird ständig überwacht vom Fachmann, dem Apotheker. Er allein hat seine Pharmakopöe gründlich studiert und an ihrem Entstehen überhaupt mitgeholfen.

Dr. L. Anker, Vorsteher des Eidg. Pharmakopöe-Laboratoriums.

Schonendere Narkose

Chirurgische Eingriffe wie auch das Zahnziehen, mussten in früheren Zeiten ausserordentlich schmerzhaft gewesen sein. «Das goldene Zeitalter der Chirurgie» in den letzten Jahrzehnten verdankt seine rapide Entwicklung ganz besonders der Einführung der Betäubungsmittel, narkotischer Mittel und der Keimfreihaltung der Wunden, der Asepsis. In den letzten Jahrzehnten gesellten sich dazu noch die antibiotischen Mittel und die Chemotherapie. Man kann heute vor der Operation die Patienten ganz einschläfern oder auch nur die zu operierenden Teile des Körpers durch Lokalanästhesie. «Trotz diesen Erfolgen strebt man heute danach, die Narkosetechnik noch weiter zu verfeinern und die Vor- und Nachbehandlung des Patienten zu verbessern», schreibt der «Literatur-Eildienst Roche» Nr. 8, 1955. Speziell R. Stieve hat sich mit

Die Grossmut muss eine beständige Eigenschaft der Seele sein und ihr nicht bloss ruckweise entfahren. Lessing.

diesen Fragen beschäftigt («Zentralblatt für Chirurgie» 80, H. 5, 204 bis 209, 1955; H. 17, 649—667, 1955). Es zeigte sich, dass sich eine Narkose am *geschädigten* Organismus ungünstiger auf die Zellen des autonomen Nervensystems auswirkt als am gesunden Körper. Diese ungünstigen Veränderungen sind aber reversibel, umkehrbar, sofern die Dosis des Betäubungsmittels nicht zu stark war. Es können bleibende Schäden entstehen.

Jede Betäubung, Narkose, bedeutet eine plötzliche, sehr erhebliche Belastung des Körpers, der intermediäre *Stoffwechsel* wird dabei beeinträchtigt. Dieser kann aber durch *Vitamine des B-Komplex* geregelt werden. Sie erscheinen deshalb geeignet, Stoffwechselstörungen in den Ganglienzellen auszugleichen. *R. Stieve* führte deshalb mit *Becozym Roche* vor der Betäubung Untersuchungen aus. Dieses Präparat enthält die Vitamine B₁, B₂, B₆, Nicotylamid, Pantothen-saures Calcium, bzw. -Natrium. Die Ganglienzellen wiesen nun in der Tat geringfügigere Veränderungen auf, als die Zellen der Tiere, welche vor der Narkose kein Vitamin B erhielten. Die späteren Versuche an 60 Menschen bestätigten diese Befunde: Die 30 *nicht* mit Vitamin-B-Komplex behandelten Patienten hatten während drei bis fünf Tagen nach der Operation erhöhte Temperatur, flüchtige Darmlähmung, gestörte Miktion u. a., im Gegensatz dazu normalisierte sich bei den 30 Patienten, die *Becozym* erhalten hatten, die Temperatur am zweiten bis spätestens vierten Tag nach der Operation, die Blasen-Darmfunktion war ungestört, der gesamte Verlauf nach der Operation wesentlich komplikationsloser. Viele andere Autoren bestätigen dann diese Befunde. *Gould* empfiehlt z. B. bei Kollaps unter langdauernden Narkosen und bei Störungen (Psychosen) nach der Operation hochdosierte Vitamin-Infusionen, die wir hier nicht näher anzugeben brauchen. Er fügt aber dem Vitamin B noch Vitamin C und Glukose bei. Diese Vitamin-Infusion soll den Normalzustand innerhalb 20 Minuten bis vier Stunden wiederherstellen.

«Routinemässige Gaben von Vitamin-B-Komplex *vor und nach* der Betäubung dürften auf Grund der erwähnten Publikationen die Chirurgie und Anästhesiologie dem eingangs geschilderten Ziel, den Eingriff noch schonender zu gestalten, näher bringen.» r.

Heilung von Schwangerschaftserbrechen

Nichts ist unangenehmer für Frauen als das lästige Schwangerschaftserbrechen. Nun haben in den Jahren 1936 bis 1940 verschiedene Autoren gemeldet, Vitamin B₁ besitze einen günstigen Einfluss gegen dieses Uebel. Es wurden in der Tat leichtere und mittelschwere Fälle mit Aneurin (Vitamin B₁) geheilt. Bei schweren Fällen jedoch war die

Wirkung nicht ausreichend, weshalb man vom Mai 1946 an therapeutische Untersuchungen mit Vitamin B₆ begann. Nach Injektion von 20 mg Vitamin B₆ konnte eine Frau, bei welcher bisher alle Mittel versagt hatten, das Abendessen ohne Beschwerden einnehmen und blieb vier Tage lang beinahe ohne Erbrechen. Dann trat das Uebel wieder auf, liess sich aber durch weitere Einspritzungen von Vitamin B₆ fast vollständig verhüten. Dieses Vitamin B₆, chemisch Adermin oder Pyridoxin genannt, kann synthetisch hergestellt werden und kommt z. B. als Tabletten und in Ampullen als Benadon «Roche» im Handel vor. Diese Benadon-Behandlung wurde in der Folge bei 37 weiteren Patientinnen versucht und bei 33 führte es zu einer wesentlichen Besserung der Beschwerden. Aber auch die Einnahme von Benadon-Tabletten zeigte gute Erfolge.

G. Guhr, Hamburg, bespricht in der «Medizinischen Klinik» (Deutschland) 1952, Seite 914 die «Therapie der Hyperemesis gravidarum mit Vitamin B₆». Bei 15 Patientinnen, die an Hyperemesis gravidarum (Schwangerschaftserbrechen) litten, sah er so überzeugende Erfolge bei der Behandlung mit Vitamin B₆, dass er es als *wichtigstes* zurzeit zur Verfügung stehendes Hilfsmittel zur Bekämpfung dieser Schwangerschaftskomplikation bezeichnet. In leichteren Fällen genügen Tabletten, für schwere Formen sind Ampullen von Benadon «Roche» mit 50 mg Vitamin B₆ vorzuziehen. r.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Bern

Mitteilung: Vom 15. Juli bis 15. September 1956 finden die Sprechstunden im Sekretariat nur nach Uebereinkunft statt. Wollen Sie sich bitte in dieser Zeit stets vorher schriftlich oder telefonisch anmelden. Tel. (031) 2 29 03. Wir danken Ihnen für Ihr Verständnis und wünschen Ihnen recht frohe Ferien.

Krankenpflegeverband Zürich

Nachmittagsausflug

Wir hoffen sehr, dass wir nun endlich den an unserer Hauptversammlung von einigen Mitgliedern vorgeschlagenen Nachmittagsausflug nach dem *Pestalozzi-Kinderdorf in Trogen, Donnerstag, den 20. September*, ausführen können, nach-

dem wir ihn im Juni wegen Scharlach im Kinderdorf aufschieben mussten.

Eine herzliche Einladung geht nochmals an alle SVDK-Mitglieder. Die Anmeldungen nimmt unser Sekretariat, Asylstrasse 90, Telephon 32 50 18 entgegen und erteilt gerne nähere Auskunft.

Der Vorstand.

Krankenpflegeverband Zürich Krankenschwesternverein Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz, Zürich

Vom 11. bis 13. Oktober 1956 führen die Zürcher Krankenpflegeverbände wieder einen *Fortbildungskurs* durch. Als Vorträge sind vorgesehen: «Moderne

Wiederbelebung», «Neuere Medikamente», «Funktion und Funktionsprüfung der endokrinen Drüsen», «Operative Korrekturen an den Kiefern», «Atombombe — Wirkung und Schutzmassnahme» und «Wirkung in medizinischer Betrachtung», «Die Rache der Bakterien». Ferner «Menschliche Beziehungen in der Krankenpflege», «Können Organisation und Technik für die Krankenpflege Gefahr bedeuten?» «Literarischer Vortrag». Eventuell eine gemeinsame Fahrt durchs Zürcher Unterland oder ein Besuch im Reinhard-Museum. Das ausführliche Programm erscheint in der September-Nummer. Reservieren Sie sich diese Tage!

Anmeldungen und Aufnahmen

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldungen: Die Schwestern Klara Aerni, geb. 1915, von Brittnau AG, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Silvia Zogg, geb. 1928, von Grabs SG, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern; Helene Lanz, geb. 1928, von Walterswil BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel.

Aufnahmen: Die Schwestern Dora Hubert und Minna Spring.

Gestorben: Schwester Ady Kolb.

Berichte von nah und fern

Rotkreuz-Stiftung für Krankenpflege, Lindenhof Bern, Pflegerinnenschule

Lindenhof-Bazar

Am 1. und 2. September werden die Lindenhofschwwestern, mit Hilfe der Berner Frauen, einen Bazar durchführen. In allen Höfen des Burgerspitals werden die Festlichkeiten sein, dazu am 1. September ein Märli an der Herrengasse. Wir hoffen sehr auf ein gutes Gelingen und auf einen guten Erfolg. Der Erlös soll für die Innenausstattung des Schwesternhauses verwendet werden. F. W.

Die *Generalversammlung des Schweizerischen Katholischen Frauenbundes* tagte unter dem Vorsitz von Frau Zentralpräsidentin *L. Beck-Meyenberger*, Sursee, in Zug. Eine erfreulich vielfältige Rückschau ging aus der Berichterstattung hervor; optimistischer Aufschwung und Zuversicht beleuchteten die Vorschau auf kommandes Wirken. — Eines der Hauptreferate hielt Fräulein *E. Widmer*, Basel, Präsidentin des Schweizerischen Vereins Katholischer Turnerinnen, über «Probleme der alleinstehenden Frau», das in den Grundsatz mündete, dass das Leben der Alleinstehenden «ein Leben im Vaterhaus Gottes» sein sollte. — H. Herr Rektor *Dr. L. Weber*, Solothurn, sprach über das «Ringeln um das rechte Verständnis für die Frau», und befasste sich u. a. mit *biologisch irrtümlichen Ansichten* in bezug auf die Frau. — Die Mitglieder des Kantonalverbandes von Zug, unter dem Präsidium von Frau *L. Stutz-Kündig*, boten den zahlreich versammelten Frauen einen gastlich-geselligen Abend, der nach getaner Vereinsarbeit willkommene Entspannung vermittelte.

Vereinigung evangelischer Schwestern

2. *Besinnungswoche* 15. bis 22. September 1956 im Ferienheim Viktoria, Reuti, Hasliberg. Ausführliche Pro-

gramme mit Anmeldeschein versendet Schw. Hulda Lüthi, Wylstr. 15, Bern.

Voranzeige: Wochenende 3./4. November in der neuen reformierten Heimstätte Seengen AG am Hallwylsee.

Exerzitien

In *Wollhusen*: 19. bis 25. August, Ferienwoche für Damen und Herren; 3. bis 7., 24. bis 29. September, für Damen; 22. bis 26. Oktober, für Damen. — Nähere Anfragen sind zu richten an das Exerzitienhaus Wollhusen LU, Telephon (041- 87 11 74).

Der *Ferienkurs der Stiftung Lucerna* wird dieses Jahr vom 1. bis 5. Oktober 1956 in *Luzern* abgehalten. Das Thema lautet: *Freiheit und Verantwortung*. Es wird durch Fachleute der Universitäten Bern, Neuenburg, Zürich und Lausanne von philosophischen naturwissenschaftlichen, strafrechtlichen und psychiatrischen Gesichtspunkten aus in 15 Vorlesungen und zehn Diskussionsstunden aus betrachtet werden. Als *Referenten* konnten gewonnen werden die Herren Professoren H. Gauss, S. Gagnebin, W. Kägi, H. Schultz, A. Storch. Die Diskussionen werden die Herren H. Miéville und A. Stein leiten. Das ausführliche Programm kann vom Kursaktuar Hrn. Dr. *Martin Simmen*, Rynauerstr. 8, *Luzern*, bezogen werden.

Erziehung trotz Vererbung

Unter der Leitung seines Präsidenten, Mgr. *A. Oesch* und von Dr. iur. *A. Reck*, Altstätten SG fand am 9. Juli in Zürich eine Studientagung des katholischen Erziehungsvereins der Schweiz statt, an der rund 550 Lehrkräfte, Schwestern, Fürsorgerinnen, Fürsorger und Vertreter zahlreicher Organisationen und Institute, sowie Schul- und Gerichtsbehörden und besonders auch Eltern teilnahmen. In vier zielweisenden Vorträgen behandelte der Referent, *Seminardirektor Dr. Bernhard Niessen*, *Bonn*, Probleme und Richtigstellungen über die Macht der Vererbung, die Vererbung als Schicksal, Erziehung trotz Vererbung, Erziehung und Bildung. Entscheidende Bedeutung fällt der christlich religiösen Erziehung auch in der modernen Pädagogik zu. — Es ist vorgesehen, künftig jedes Jahr zu Beginn der Ferienzeit eine Tagung mit

einem Thema über Erziehung zu veranstalten. A.

60 Jahre Kreuzbund

In Deutschland feiert der Kreuzbund in diesem Jahre sein 60jähriges Bestehen. Der Kreuzbund und die Hoheneckzentrale in Deutschland setzen sich in besonderer Weise ein im Kampf gegen die Suchtgefahren aller Art in der modernen Welt. Dieses Anliegen wurde in diesem Jahre zum erstenmal durch einen gemeinsamen Fastenhirtenbrief aller deutschen Bischöfe mit dem Thema: «Ueberwindung des praktischen Materialismus mit seinen Zucht- und Masslosigkeiten» unterstrichen.

Die Hoheneckzentrale hat sich auch für die redaktionelle Arbeit und die Herausgabe der Internationalen Korrespondenz «Sobrietas» der Caritas Internationalis zur Verfügung gestellt. Diese Korrespondenz wertet die Berichte verschiedenster Länder aus und gibt wertvolle Anregungen für die praktische Arbeit in der Süchtigen-Fürsorge und zur Erreichung eines vernünftigen Masshaltens bez. Alkohol, Tabak und sonstiger Genussmittel, die in manchen Ländern zur wahren Volksseuche geworden sind.

«Caritas» Nr. 4/1956.

Ein Gebot der Vernunft und der Erleichterung des Einsatzes...

...Es darf nicht übersehen werden, dass es vor allem die *Frauen* mit ihrem *Talent für Organisation und Fürsorge sein werden*, denen in der Vorbereitung und in der Durchführung solcher Dezentralisationsmassnahmen (im Zivilschutz; Red.) die Hauptlast der Arbeit und Verantwortung zufallen wird. Ein kriegsgenügender Zivilschutz kann der Mitarbeit der Frau nicht entbehren. Es dürfte daher im Interesse der totalen Landesverteidigung ein Gebot der Vernunft und der Erleichterung des Einsatzes sein, den Frauen in den Gemeinden das Mitspracherecht beizeiten einzuräumen und sie an den Vorbereitungen in verantwortlichen Stellungen teilnehmen zu lassen...

(-ü-, «Protar», Solothurn, 576, 59.)

Die Gehirnschädigungen beim Kleinkind

Die Schweizerische Neurologische Gesellschaft behandelte in Genf Fragen, die die Gehirnschädigungen der Kinder stellen, welche sie vor, während oder nach der Geburt erleiden können. Diese Gehirnschädigungen spielen praktisch eine bedeutende Rolle. Im Hauptreferat wies Professor Toendury, Zürich, auf die Schädigungsmöglichkeiten des sich entwickelnden Keimes durch Röntgenstrahlen, chemische Stoffe und mechanische Eingriffe hin und auf die Verschiedenartigkeit der Schädigung, je nach dem Zeitpunkt, in dem sie verursacht wird.

Professor Zollinger, St. Gallen, stellte die verschiedenen Todesursachen bei Neugeborenen und ihre Häufigkeit infolge Gehirnschädigungen dar, Profes-

sor Bamatter, Genf, sprach über die stoffwechselbedingten kindlichen Gehirnkrankheiten. Dabei wurde auch das wichtige Gebiet der Schädigung des sich entwickelnden kindlichen Gehirns infolge Infektionskrankheiten, die die Mutter während der Schwangerschaft durchmacht, behandelt. ag.

Material für erste Hilfe in jedes Auto

Täglich verunglücken Menschen auf den Strassen. In vielen Fällen ist keine sofortige Hilfe zur Stelle, und die Verletzten verfügen in der Regel auch über kein Material für die erste Hilfe. Im neuen Strassenverkehrsgesetz sollte das Mitführen von Material für die erste Hilfe bei Unfällen für alle Fahrzeuglenker obligatorisch erklärt werden. nz.

Bücher

Erkennen — Gesunden. Von Dr. med. *Max Edwin Bircher*, Zürich. 208 S. Artemis - Verlags - Aktiengesellschaft, Zürich, 1955.

Der Verfasser hat in seiner Heilstätte Beobachtungen und Erfahrungen gesammelt, die zu einer Weiterentwicklung der Thesen seines Vaters, des berühmten Dr. Max Bircher-Benners, führten. Von einem überzeugenden Gesichtspunkt aus wird das Leben des Menschen, besonders das Leiden der Kranken, betrachtet... Wer sich für die Heilmethoden Dr. Birschers interessiert, findet hier eine tiefangelegte Darstellung seiner Lehre und deren psychischen und praktischen Auswertungen.

Schwesterndienst als Seelsorge, ein Wort des Dankes und der Ermunterung. Von Pfarrer *D. Erich Schick*. 48 S., DM 2.—. Furche-Verlag, H. Rennebach, Komm.-Ges., Hamburg.

In dieser tiefgründigen Arbeit stützt sich der bestbekannte religiöse Schriftsteller auf seine umfassende seelenvolle

Einführung in die beruflichen und privaten Probleme im Leben der Schwester. Er spricht von der Erhabenheit des Schwesterseins, findet Trost für das Durchhalten in Schwierigkeiten und vermittelt Aufmunterung im Verfolgen des idealen Zieles. Seine Ausführungen münden in die Grundidee ein, dass letztlich eine liebevoll helfende Lebenshaltung und Lebensführung nicht möglich ist, ohne eine bewusste Pflege des inneren Lebens.

Es muss doch Frühling werden. Ein Märchen für klein und gross. Von Schwester *Lily Lehner*. Im Selbstverlag der Verfasserin. Preis Fr. 8.—. Zu beziehen bei Hrn. W. Hitz, Honrain 13, Zürich 2/38.

Unter obigem Titel hat unser Mitglied, Schwester Lily, eine aus selbstverfassten Texten in Poesie und Prosa, sowie zarten Zeichnungen bestehende, reizende Broschüre herausgegeben, die wir unsern Leserinnen und Lesern warm empfehlen möchten.

Aspects sociaux des maladies rhumatismales

Par le Dr Roland Chapuis, Lausanne

(Suite et fin)

2° Aspect économique, c'est-à-dire retentissement des rhumatismes sur la vie professionnelle et sur le budget des communautés

D'après une statistique américaine citée plus haut, les dépenses qui ont dû être faites durant l'année 1942 pour remplacer dans leur travail les personnes atteintes de rhumatismes se sont élevées à 300 millions de francs suisses, les frais consécutifs au chômage à 600 millions et les dépenses effectuées pour le traitement de ces rhumatisants à 300 autres millions, soit au total, pour une seule année, près d'un milliard de francs suisses.

Selon des chiffres de la sécurité sociale française, le montant des frais de traitement pour les seuls assurés sociaux de Seine et Seine-et-Oise s'est élevé, en 1950 et 1951, à 30 millions de francs suisses, chaque année. Suivant une statistique suisse, la charge annuelle pour chaque membre de la population laborieuse s'élève à fr. 85.— en faveur uniquement des invalides par rhumatismes. D'après cette même statistique, le nombre des jours d'incapacité de travail dus aux rhumatismes représente $\frac{1}{5}$ du nombre total des jours d'incapacité de travail dans le personnel C. F. F. Le rhumatisme intervient également dans une proportion de 20 % comme cause des pensions accordées prématurément.

3° Aspects sociaux de la lutte contre le rhumatisme avec ses problèmes de prévention et de traitement; organisation administrative de cette lutte

Prévention. Notons qu'il est abusif de parler de prophylaxie au sens strict, puisque nous ne connaissons pas les causes précises des affections rhumatismales. Il ne peut donc s'agir ici que de réduire certaines circonstances considérées comme déclenchantes ou aggravantes, de dépister le plus précocement possible, toutes les altérations de type rhumatismal à leur début afin d'arrêter ou du moins de freiner leur évolution. Tout ce qui a trait à l'équilibre du corps doit être soigneusement étudié dès l'enfance.

C'est ici qu'interviennent des études amorcées en particulier dans certaines grandes entreprises. En collaboration avec les médecins du travail, certains rhumatologues se sont chargés d'examiner les prédispositions pathologiques des ouvriers (par exemple dans les troubles statiques du rachis ou les anomalies de la charnière lombo-sacrée). Des travaux parallèles sont poursuivis pour déterminer quelles sont les

postures ou les gestes répétés qui sont les plus nocifs et dans quelle mesure on peut les éviter.

Il y a quelques années, on a fait le plus grand cas de la recherche des foyers infectieux en rhumatologie. Or la suppression de foyers infectieux éventuels ne modifie pratiquement pas l'évolution de la polyarthrite chronique évolutive et ne joue un rôle évident que dans les rhumatismes infectieux dont nous savons qu'ils ne représentent qu'une faible partie des affections rhumatismales.

Thérapeutique. Il faut se rappeler que le traitement d'un rhumatisant quel qu'il soit est long, que le rhumatisant est sujet à des rechutes et que, si on veut prévenir des déformations irréductibles, il faut s'y prendre tôt et être persévérant. Si malaisée que puisse être la solution des problèmes que pose le traitement des rhumatismes, il ne faut cesser de répéter que les charges financières que représentent les malades arrivés au stade d'invalidité sont encore beaucoup plus considérables que celles occasionnées par les efforts thérapeutiques.

On sait bien que certains cas évoluent malheureusement malgré toute thérapeutique médicamenteuse et ne se stabilisent qu'après l'apparition de raideurs articulaires importantes. C'est pour ces malades que se posent les problèmes de la *rééducation fonctionnelle*, c'est-à-dire de la récupération des mouvements par des exercices judicieusement choisis et dosés. Ces procédés qui paraissent à première vue simples nécessitent cependant une appréciation médicale très précise des possibilités physiologiques du malade et, d'autre part, la présence d'un personnel qualifié, l'usage de locaux appropriés, éventuellement de certains appareils; tout cela présuppose des mises de fonds énormes.

Dans le même ordre d'idées, beaucoup de grandes entreprises se sont assurées le concours d'équipes médicales. Ces équipes ont la possibilité de préparer les malades, au moyen d'une rééducation fonctionnelle, à une véritable *réadaptation professionnelle*. Mais le difficile problème qui se pose ici est toujours celui du réemploi, au terme du traitement.

Ce qui doit nous inciter à poursuivre nos efforts c'est que les résultats que l'on peut obtenir, pour partiels qu'ils soient, sont très encourageants. Nous citerons comme exemple une expérience faite aux USA, il y a quelques années sur un ensemble d'invalides de guerre qui comprenait des traumatisés du squelette, des cas neurologiques et des cas rhumatologiques. Sur deux séries d'une centaine de cas au chômage complet depuis environ dix ans, un quart environ a pu retrouver une occupation à plein temps après une rééducation et réadaptation professionnelles faites systématiquement. Nous laisserons aux statisticiens le soin de démontrer que les sommes attribuées à ces traitements coûteux et compliqués compensent largement les charges économiques qui

incombe à la collectivité si l'invalidé est laissé à lui-même et doit être entretenu sa vie durant par celle-ci.

Organisation de la lutte contre les rhumatismes. Le 20 avril 1925, le comité directeur de la Société d'Hydrologie Médicale à Paris fonde une Ligue Internationale contre le Rhumatisme. Peu à peu sont créées dans divers pays des Ligues Nationales dont le but est le même, soit l'étude des divers aspects du rhumatisme et des problèmes sociaux qu'il suscite. En Suisse, il existe une Commission Fédérale des maladies Rhumatismales qui est un organisme consultatif du Service Fédéral de l'Hygiène Publique. Elle comprend des médecins, des représentants de l'Economie Publique, des Assurances Sociales et des syndicats patronaux et ouvriers.

Sur le plan scientifique, il existe une Société de Médecine Physique et de Rhumatologie. Sur le plan pratique et social sont nées déjà quelques Ligues cantonales (Genève, Bâle, Zurich et Vaud).

En conclusion, soulignons l'importance qu'il faut accorder à la propagande dirigée vers le corps médical dans son ensemble, infirmières comprises. Trop répandue est la notion de maladie survenant fatalement par vieillissement; trop peu fréquent encore le diagnostic précis de la forme du rhumatisme; trop fréquent également le recours exclusif aux salicylés dans tous les cas ou parfois aux dernières nouveautés médicamenteuses dont la presse fait réclame.

Pour le grand public, il faut détruire le mythe d'un rhumatisme se traduisant exclusivement par des douleurs, sans signes objectifs. Il faut qu'il sache que *le rhumatisme n'existe pas, mais qu'il existe différentes formes de rhumatismes* totalement différentes les unes des autres, que les moyens thérapeutiques sont variables suivant les formes et même suivant les sujets et le stade de l'affection.

Enfin, pour imparfaits qu'ils soient, nos moyens thérapeutiques existent et nous permettent tantôt d'arrêter une évolution grave, tantôt de récupérer certaines fonctions entravées, tantôt encore d'accélérer une rémission.

Les rayons en médecine et le travail de l'infirmière ¹

Par *L. Luchting*, ancienne première assistante technique en radiologie
à l'Hôpital de l'Île, Berne

La médecine de nos jours emploie dans une mesure toujours croissante les rayons X, le radium, les isotopes radioactifs. Pour cette raison, le Service fédéral de l'Hygiène publique en collaboration avec des experts, a établi de nouvelles

¹ Traduit de l'allemand par le Dr Veraguth. Article paru dans le n° 1 de la « Revue suisse des infirmières », page 7 et suivantes, sous le titre: « Ueber die medizinische Strahlung in der Arbeit der pflegenden Schwester ».

directives concernant la protection contre les rayonnements. Il a fixé en même temps la dose de tolérance, c'est-à-dire la quantité de rayonnements que l'on peut recevoir par jour sans courir de danger pour la santé.

Il n'est donc pas étonnant que parmi les infirmières on se soit posé à nouveau la question de la qualité de ces rayons et de leur provenance. Le but du présent exposé est d'y répondre de façon *aussi simple que possible*.

Avant d'entrer en matière il convient de préciser que la définition physique de la « longueur d'onde » correspond à la propriété des rayons de traverser la matière. Les rayons ayant une petite longueur d'onde sont plus pénétrants ou plus « durs » que les rayons à longueur d'onde plus grande, appelés également rayons « mous ».

Les rayons X (rayons Röntgen)

Les rayons X sont des ondes électromagnétiques à longueur d'onde extrêmement petite. Ils naissent au sein d'un tube Röntgen de la manière suivante: des électrons (petites particules électriques) produits par un filament incandescent sont accélérés très rapidement et butent contre une résistance, le foyer. Ils se transforment presque entièrement en chaleur et seul un millième en rayons X. La haute tension appliquée au tube Röntgen détermine la vitesse des électrons qui elle fixe la longueur d'onde, soit le pouvoir de pénétration du rayonnement. Les rayons X divergent depuis le foyer dans toutes les directions. C'est pour cette raison que les tubes à rayons X modernes sont entourés d'une gaine protectrice contre la haute tension et captant les rayons X divergeants; une fenêtre relativement petite ne laisse sortir le faisceau utile des rayons que dans une direction déterminée.

Voici les propriétés des rayons X:

- 1° ils sont invisibles à l'œil (tels que les ondes sonores);
- 2° ils ne sont pas reflétés comme la lumière visible, mais ils traversent la matière; leur pouvoir de pénétration est d'autant plus grand que les rayons sont durs;
- 3° en traversant un corps les rayons X sont affaiblis en proportion de l'épaisseur, de la densité et du nombre atomique de la matière. Plus celle-ci est composée d'éléments à nombre atomique élevé, plus les rayons X sont affaiblis;
- 4° en traversant un corps, les rayons X donnent naissance à un « rayonnement secondaire »; il s'agit de rayons X déviés de leur direction primaire lorsqu'ils frappent des atomes. Ce rayonnement secondaire se propage dans toutes les directions;
- 5° ils ont des effets biologiques, chimiques, photographiques particuliers.

Exception faite de l'irradiation en surface, les rayons X appliqués dans un but thérapeutique ont une longueur d'ondes bien plus petite que ceux utilisés en diagnostic, bien qu'ils aient une intensité moins forte.

Le béatron est un appareil permettant une accélération très grande des électrons de façon à obtenir des rayons X extrêmement durs.

Le radium

Le radium est un élément qui se désintègre très lentement. Ce processus de désintégration naturelle donne lieu à l'émission d'un rayonnement à longueur d'onde très courte (rayons α , β , γ). La période radioactive du radium, c'est-à-dire le temps écoulé jusqu'à ce que l'émission du rayonnement ait diminué de la moitié, est selon les calculs récents de 1620 ans. L'intensité du rayonnement ne varie donc pour ainsi dire pas pour la durée d'une vie humaine. On n'emploie actuellement en médecine les rayons émis par le radium qu'à des fins thérapeutiques.

Les isotopes

Les isotopes utilisés en médecine sont des éléments rendus radioactifs dans des piles d'uranium ou des réacteurs. Les isotopes dont on se sert en diagnostic ont une période radioactive très courte ne dépassant pas quelques jours. On les emploie en très petites quantités (« tracers ») pour déterminer certains éléments du métabolisme, pour l'examen du fonctionnement de la glande thyroïde ou de la circulation sanguine. Actuellement on les utilise également à des fins thérapeutiques sous forme de bains, de tablettes ou appliqués en compresses. Dans ces cas-là l'intensité du rayonnement est petite et sans danger. Il n'en est pas de même pour l'incorporation de quantités plus grandes d'isotopes dans l'organisme, appelées à y séjourner pendant une certaine durée (par exemple remplissage de la vessie avec du cobalt, injection d'une solution d'or radioactif dans l'abdomen). Dans ces cas le patient lui-même se comporte comme une source intense de rayons très durs. Le cobalt a une période radioactive de plusieurs années.

Qu'en est-il du danger auquel l'infirmière est exposée?

Insistons tout d'abord sur la loi physique du carré de la distance telle que nous la connaissons de la lumière visible:

L'intensité d'une source radiante à la distance l n'est plus que d'un quart à la distance double, un neuvième à la distance triple, un seizième à la distance quadruple de la valeur originale.

Les rayons X: A cause du nombre atomique élevé du plomb, des tabliers et des gants en caoutchouc plombé sont couramment employés comme protection dans tous les instituts radiologiques. Cette protection est suffisante si le travail de l'infirmière auprès du malade pendant un examen radiologique lui permet de se tenir à une certaine distance de la source des rayons. En cas de radioscopie prolongée (par exemple lavement baryté) l'infirmière devrait éviter de toucher la table d'examen ou de s'y appuyer. Au cas où un nourrisson ou un malade agité devront être tenus, l'assistante radiologue doit veiller à la protection nécessaire de l'infirmière en lui donnant un tablier de plomb, etc. Vu que les infirmières ne s'exposent en général qu'occasionnellement aux rayons X dans les instituts radiologiques, il n'est pas à craindre qu'elles atteignent la dose de tolérance.

Le radium: Au cours d'un traitement au radium (= curiethérapie), l'infirmière ne doit jamais toucher de la main les aiguilles ou des moulages de radium. Elle doit toujours se servir de pinces ou de pincettes aussi longues que possible. Elle doit veiller d'autre part à ce que le radium reste enfermé dans des récipients protecteurs en plomb jusqu'au moment de l'emploi. Le transport ne doit s'effectuer que dans des récipients en plomb, conformes aux prescriptions. Les colis postaux renfermant du radium doivent porter une marque distincte.

Les isotopes: Le danger principal résultant de l'emploi des isotopes est leur dispersion aux alentours. Le plus souvent, c'est sous forme liquide que les isotopes sont utilisés. Il importe donc de se rappeler que chaque gouttelette est également radioactive. Une propreté stricte ainsi qu'un lavage soigné, par exemple des tables où sont déposés les récipients, sont de rigueur. N'oublions pas que des isotopes, souvent encore radioactifs, sont éliminés par les selles ou par l'urine. Lorsque les isotopes sont appliqués dans un but thérapeutique, le danger de dépasser la dose de tolérance peut survenir. Pour cette raison, il est indiqué que le personnel infirmier évite de pénétrer trop souvent dans la chambre du malade en traitement; les soins devront être données si possible à une distance raisonnable (loi du carré de la distance). Il sera indispensable enfin de porter sur soi de petits films de

contrôle ou des dosimètres qui ont la forme d'une plume à réservoir. Il n'est pas dans mes compétences d'exposer ici les actions biologiques des rayons, j'en laisserai le soin aux personnes plus qualifiées que moi.

Commission de travail pour l'étude de la protection contre les radiations nocives

Cette commission est composée de quatre infirmières de l'ASID et d'un membre de l'Association suisse des assistantes techniques en radiologie. Cette dernière rend de grands services en sa qualité de conseillère technique. La commission s'est réunie six fois.

La commission estime qu'une de ses premières tâches consiste à renseigner les infirmières et infirmiers sur les données principales contenues dans les mesures édictées par la commission fédérale de médecins et de physiciens et publiées par le Service fédéral d'Hygiène publique. Un résumé de ces « Richtlinien für den Schutz gegen ionisierende Strahlen » et quatre aides-mémoires (protection contre les rayons X, le radium et le cobalt) qui renseignent en quelques phrases courtes et claires sur la façon de soigner les malades traités par les isotopes et par le radium, sont à disposition depuis quelques mois au secrétariat de l'ASID.

L'étude de toutes ces questions a démontré clairement que pour donner des soins à des malades traités au moyen de substances radioactives, des connaissances techniques et des précautions spéciales sont nécessaires. L'observation exacte des prescriptions données et une bonne discipline de travail sont les meilleurs moyens de se protéger contre les éventuels dangers. Dans ces conditions, on peut recommander le travail dans les divisions ou les établissements de radiothérapie.

Nous sommes disponibles partout où le malade a besoin de nous et nous sommes heureux de tous les progrès réalisés en médecine pour le bien de l'humanité souffrante.

Schwester R. Spreyermann.

ASID

Communication

Le Congrès de l'I. C. N. aura lieu à Rome à la fin de mai 1957; nous aimerions dès maintenant attirer l'attention de nos lecteurs sur la date de notre prochaine assemblée des délégués qui est fixée, sauf imprévu, au 27 avril 1957.

Pour succéder à M^{lle} Emma Ott à la vice-présidence, le Comité central, dans sa séance du 16 juin, a désigné à l'unanimité M^{lle} Ida Pappa, première monitrice à la Schwesternhaus vom Roten Kreuz. A l'unanimité également, il a désigné M^{lle} Maja Balmer, directrice de l'Ecole d'infirmières de Bâle, en qualité de secrétaire. Nous remercions beaucoup ces deux personnes qui, à côté de leurs lourdes responsabilités, ont bien voulu mettre leur expérience et leur savoir au service de notre association.

D'autre part, nous vous faisons savoir que le secrétariat de notre association a déménagé. Depuis le 10 juillet 1956, il se trouve à la Kreuzstrasse 72, Zurich, près du Kreuzplatz (téléphone 34 52 22). Prendre le tram n° 11 (Bahnhofstrasse) ou le trolley n° 31 depuis la place de la gare.

Le Professeur L. Michaud (1880—1956) †

Sans qu'elle s'en doute notre association nationale vient de perdre l'un de ses meilleurs amis en la personne du Professeur Michaud. A travers sa femme, Madame Michaud, médecin elle aussi et ancienne Bon Secours, présidente de la Section vaudoise de l'ASID, il suivait nos destinées, conseillait, se réjouissant ou s'attristant selon les circonstances. Et sa générosité, sa bonté un peu grondeuse parfois, il les témoignait en laissant sa femme nous donner son temps et sa personne comme nous le savons et devrions le savoir mieux. Notre perte est d'autant plus grande que cette bonté était plus discrète, comme allant de soi. Combien sommes-nous d'infirmières qu'il a soignées et, disons-le, soutenues à travers la vie. Que n'avons-nous su lui témoigner mieux notre reconnaissance!

Ce n'est pas à nous qu'il incombe de retracer la carrière du savant qui a formé des générations de médecins pendant trente-sept ans et qui a créé l'Hôpital Nestlé. Nous aimerions plutôt parler de la variété des intérêts qui ont fait de la vie du Professeur Michaud une chose si belle, si riche et si harmonieuse. D'une culture immense et très fine, soutenue par une mémoire prodigieuse, aimant les arts et les comprenant, il était aussi un ami de la nature, des fleurs surtout et sa ravissante propriété de Corsy en était la vivante expression.

Le Professeur Michaud est parti en pleine possession de ses moyens, après une courte maladie, avant la vieillesse et ses restrictions. Il nous laisse un souvenir intact. C'est si beau, si rare aussi, que nous voulons oublier notre chagrin pour nous réjouir de la grâce qui lui a été faite de ce départ rapide et sans pressentiments.

La rédaction des textes français.

Journée de La Source 1956 et cinquantième de l'Association des infirmières de La Source

Les vieux préjugés qui refusaient aux femmes le droit au travail et à l'indépendance ont disparu. L'importance du rôle des infirmières dans la société n'est plus discutée. Elles jouissent du respect que méritent leurs connaissances scientifiques et leurs qualités morales.

Cependant bien des milieux sont encore réticents pour accorder à ces travailleuses les droits qu'elles ont acquis. Dans la lutte à soutenir pour obtenir la considération que justifie leur rôle de collaboratrice du médecin et les qualités morales que ce caractère implique, les infirmières trouvent un nouvel et décisif argument à s'associer. Plus leur association sera nombreuse et puissante et plus elle sera respectée par la société et les pouvoirs publics.

M. M. Bihet, présidente de l'I. C. N.

« Morale professionnelle », p. 83.

Il nous a fallu cet événement pour apprendre que cette « Journée » si aimée et si populaire dans le Pays de Vaud, était une des réalisations de son association d'infirmières. C'est en effet « le 18 juin 1925 qu'a eu lieu la première vraie Journée Source avec remise des diplômes, dit la plaquette du cinquantenaire éditée et offerte par l'imprimerie « La Concorde ». Ainsi se trouve réalisé ce vœu de l'association d'entourer les jeunes diplômées de l'affection des anciennes. »

En fêtant son jubilé, le 21 juin dernier, l'association, une fois de plus, entourait 36 jeunes diplômées d'aujourd'hui plus 18 infirmières recevant le diplôme d'infirmière-visiteuse. La fête était donc



« Gardemalade » de La Source vers 1900

revêtue d'un éclat particulier dont le Journal de La Source parlera et nous lui laissons la parole. Notre propos est plutôt de retracer les étapes de cette association d'école d'infirmières, la plus ancienne de Suisse sauf erreur. Elle compte aujourd'hui plus de mille membres, possède un Foyer avec bureau de placement et représente pour toutes les Sourciennes (encore une trouvaille de l'association) une valeur sociale, affective et morale dont nous ne pouvons assez souligner le prix.

En 1906, donc, six « gardemalades » (sans uniforme, puisqu'il n'existait pas encore) décident de créer une association avec deux buts principaux: « Apprendre aux gardes de La Source à se connaître, établir ou resserrer des liens entre des membres de l'association. *Cher-*

cher à fournir d'une manière quelconque aux associées le moyen de s'assurer contre la maladie, les accidents et la vieillesse. » Ce qui nous paraît si normal aujourd'hui, était une innovation totale à l'époque. L'idée d'assurance, pour les femmes surtout, n'était pas encore entrée dans les mœurs et ces pionnières de La Source ont fait preuve d'un sens social très grand et d'une sage vision de l'avenir.

Très rapidement l'association ouvre un bureau de placement et fonde avec l'appui de la Croix-Rouge vaudoise, un Foyer-home. Ce Foyer! Dès 1919, l'association acquit la villa Saint-Roch, immeuble plein de charme et de recoins, avec jardin. Si, comme tant d'autres maisons lausannoises, la villa Saint-Roch, Foyer de l'association, a du disparaître pour faire place à l'alignement et au béton, c'est avec l'assurance que le nouvel immeuble offrira sous peu aux Sourciennes, deux étages pour son Foyer et son bureau de placement.

Sur le plan professionnel, l'association a mené un bon combat dans des circonstances difficiles. L'association de la Pfliegerinnenschule et celle de La Source « peuvent être considérées comme les deux promoteurs de ce mouvement qui vit la naissance en 1936, de l'association nationale des infirmières et infirmiers diplômés d'écoles suisses reconnues ». C'est ce mouvement qui permit à la Suisse de s'affilier enfin au Conseil international des infirmières (I. C. N. ou C. I. I.).

Cette association nationale devenue en 1945 l'Association suisse des infirmières(iers) diplômées, l'ASID, est l'organisation de faite qui groupe les associations d'écoles et les membres de l'ancienne Alliance. Que représente-t-elle sur le plan professionnel? Une directrice d'école disait récemment: « A l'étranger on ne vous demandera pas à quelle école, mais à quelle association nationale vous appartenez. » Ce mot résume bien des choses; d'un côté l'association d'école, chère à tous les cœurs, de l'autre l'association nationale qui permet à toutes les infirmières du monde de s'unir. Récemment encore, lors des mémorables discussions techniques de l'OMS, ce n'était ni La Source, ni Fribourg, ni le Lindenhof qui comptaient aux yeux des organisateurs, mais l'ASID.

Vive l'association des infirmières de la Source... Vive l'ASID!

R. J.

Congrès d'anesthésiologie

du 23-25 août 1956, à Zurich

De nombreux professeurs de Suisse et de l'étranger présenteront une série de courtes conférences sur les divers aspects de l'anesthésiologie. Parmi ces rapports, plusieurs offriront un intérêt spécial pour les infirmières narcotiseuses.

Pour des détails complémentaires, s'adresser au secrétariat de l'ASID, Kreuzstrasse 72, Zurich, téléphone 34 52 22.

Associations et écoles

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Section vaudoise

Cours de perfectionnement 1956

Hôpital cantonal de Lausanne, 19 au 22 septembre

Mercredi 19 septembre

Institut de pathologie

- 9 - 10 h. Introduction
10 - 11 h. Le lait dans l'alimentation de l'enfant Prof. Jaccottet

Institut de physiologie

- 11 - 12 h. Le sommeil Prof. Fleisch

Centrale laitière de Lausanne

- 14 - 16 h. Visite de la Centrale laitière de Lausanne . . . M. Dorner

Jeudi 20 septembre

Institut de pathologie

- 9 - 10 h. Quelques maladies osseuses intéressantes . . . Prof. Urech
10 - 11 h. La radiologie du système circulatoire . . . Prof. Babaianz
11 - 12 h. La chirurgie des voies biliaires Dr Buffat
14 - 15 h. Le carcinome de l'œsophage Prof. Decker
15 - 16 h. Séminaire de chirurgie Prof. Decker

Vendredi 21 septembre

- 9 - 10 h. Médecine psycho-somatique Prof. Ed. Jéquier
10 - 11 h. Arthrose cervicale Dr M. Jéquier
11 - 12 h. Faut-il vacciner contre la poliomyélite? . . . Dr Baudraz
14 - 15 h. Prévoyance sociale et assistance publique . . . M. Daniel Monnet
15 - 16 h. Ligue vaudoise contre la tuberculose, le travail
de l'infirmière M^{lle} Schweizer
16 - 17 h. Le travail de l'infirmière scolaire M^{lle} Messerli
M^{lle} Zwahlen

Samedi 22 septembre

- 9 - 10 h. Disfonction de la rate Dr Hemmeler
10 - 11 h. Séminaire de médecine Dr Hemmeler
11 - 12 h. Le film documentaire réalisé par la Croix-Rouge
suisse: « Face à la vie »

Inscription avant le 15 septembre auprès de M^{lle} Dumuid, Hôpital cantonal de Lausanne. Chèques postaux II. 4210.

Finance d'inscription: fr. 7.—. Une journée fr. 2.—. Billets C.F.F. demi-tarif pour Lausanne. (Semaine du Comptoir.)

Ecole Croix-Rouge de perfectionnement pour infirmières, Lausanne

L'Ecole de perfectionnement pour infirmières communique son changement d'adresse dès le 1^{er} septembre 1956:

Le Verger 2, chemin de Mont-Calme, Lausanne, téléphone 23 20 60

Prière d'y adresser toute la correspondance à partir de cette date et jusqu'à nouvel avis.

Croix-Rouge suisse

Le rôle de l'infirmière est non seulement de soigner mais aussi d'éduquer

La Croix-Rouge suisse organise des *cours de monitrices* ouverts aux infirmières diplômées, mariées ou célibataires, désirant donner elles-mêmes des *cours de soins au foyer* à la population. Ces cours très intéressants à donner, sur la base de méthodes pédagogiques modernes, sont destinés à donner aux femmes des notions élémentaires de soins, leur permettant de soigner les membres de leur famille à domicile avec un minimum de difficultés en utilisant les moyens de fortune à disposition dans un ménage.

Le cours de monitrices est *gratuit*. La Croix-Rouge suisse prend à sa charge les éventuels frais de déplacement et d'entretien. Nous recommandons vivement cette captivante activité à celles qui sont conscientes du danger que représente l'afflux toujours plus grand de malades dans nos hôpitaux (augmentation de 22 % en dix ans!). Les infirmières intéressées sont priées de s'adresser à M^{lle} Nina Vischer, Service des infirmières, Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse, Taubenstrasse 8, à Berne. **Un prochain cours de monitrices en Suisse romande est prévu pour octobre 1956.**

Sur préavis de la commission d'étude de la Société suisse de psychiatrie, et sur proposition de la Commission du personnel infirmier, le Comité central a élu le Dr H. Wehrle pour succéder au Dr G. Stutz, démissionnaire. Le Dr H. Wehrle est directeur de l'établissement cantonal St-Pirmienberg à Pfäfers. Il représentera la psychiatrie dans notre C. P. I.

Rédaction (sans responsabilité du texte français): M^{lle} Anni de Segesser, Hirschmattstrasse 11, Lucerne, téléphone 3 22 45.

Rédactrice-adjointe responsable du texte français: M^{lle} Renée Jaton, 1, Pt. Bessières, Lausanne. Téléphone 23 79 59.

Impression, édition et service d'annonces: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure, téléphone 2 64 61, compte de chèques postaux Va 4.

Abonnement: six mois fr. 3.50, une année fr. 5.—; étranger fr. 6.50; prix du numéro 50 ct.

Délai: les textes doivent parvenir à la rédaction le 23 de chaque mois au plus tard. *Pour les annonces*, s'adresser à l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure. *Délai d'envoi*: le 3 de chaque mois.

Les manuscrits adressés à la rédaction, sans frais de port pour le retour, ne seront pas renvoyés.

La rédaction se réserve de faire le compte-rendu des livres qu'on lui envoie.

Changements d'adresse: Prière d'en informer immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure, et d'indiquer en même temps que la nouvelle, l'ancienne adresse.

Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

hilft Melabon rasch. Es fördert die Ausscheidung, löst die Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen.

Wenn Ihnen Ihr Apotheker Melabon empfiehlt, sind Sie gut beraten, denn es ist ärztlich empfohlen, gut verträglich und angenehm einzunehmen.

Melabon ist besonders wirksam und daher

sparsam im Gebrauch. Jede Krankenschwester sollte Melabon kennen! In Apotheken erhältlich.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Melabon

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik zu baldmöglichstem Eintritt einige

diplomierte Krankenschwestern

Lohn, Arbeits-, Frei- und Ferienzeiten gesetzlich geregelt. Bei befriedigenden Leistungen definitive Anstellung mit Pensionsberechtigung möglich. Offerten mit Lebenslauf, Photo und Arbeitszeugnissen unter Chiffre 7028 an Mosse-Annoncen, Basel 1.

Das Kantonsspital Winterthur sucht per 15. Oktober, eventuell nach Uebereinkunft für die Geburtsh.-gynäkologische Abteilung

dipl. Krankenschwester

mit Kenntnissen im Operationsaalbetrieb. Geregelt Ferien- und Freizeit. Lohn nach kantonalem Reglement. Offerten mit Zeugniskopien, Lebenslauf und Foto sind erbeten an die Spitaldirektion.

Secrétaire médicale - Infirmière

est cherchée pour août par médecin-praticien de Lausanne. Faire offres manuscrites avec photo et curriculum vitae sous chiffre 2693 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht per sofort in Dauerstelle oder als Ferienvertretung verständnisvollen

Krankenpfleger

für unsere Männerabteilung. Anstellungsbedingungen nach den heutigen Normalien. Anmeldungen an Verpflegungsanstalt Dettlenbühl, Wiedlisbach BE.

In der Arbeitsheilstätte für Tuberkulose «Appisberg» in Männedorf ZH, welche der Zürcher Kantonalen Liga gegen die Tuberkulose gehört, wird für Mitte September

1 Krankenschwester

gesucht. Anmeldungen mit Angaben über bisherige Tätigkeit, Referenzen und Gehaltsanspruch (eventuell Anschluss an die kantonale Beamtenversicherung möglich) sind zu richten an den Chefarzt Dr. K. Oppkofer.

Infolge Rücktrittes der bisherigen Inhaberin aus Alters- und Gesundheitsrücksichten, ist die Stelle einer

Gemeinde-Krankenschwester

in Hittnau ZH (1300 Einwohner) baldmöglichst neu zu besetzen. Anstellungsbedingungen nach dem Normalarbeitsvertrag des schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten der Krankenpflegekommission: P. Wagner, Pfarrer, der gerne nähere Auskunft erteilt.

Clinique des Nourrissons, 21, chemin de Pinchat, Genève, demande une

Monitrice

d'élèves nurses.

Adresser les offres avec curriculum-vitae manuscrit et photo au Dr R. Martin Du Pan, 22, rue de Candolle, Genève.

Spital sucht diplomierte, gut ausgewiesene

Schwester

für den Blutspendedienst. Offerten unter Chiffre 2690 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für Mitglieder des SVDK

NEU! Auf Wunsch bequeme Zahlungs-
erleichterungen. Mitgliederkarte bit-
te beim Kauf vorweisen. Nachträgliche Rabatt-
begehren können nicht berücksichtigt werden.

Die neuen, beliebten Pfister-Vorteile: Reise-
vergütung bei Kauf ab Fr. 1000.-, Gratislagerung,
10 Jahre vertragliche Garantie, Franko-Haus-Lie-
ferung, Umtausch Ihrer alten Möbel gegen neue.

5%
Rabatt
bei

Zürich - Basel - Bern - St. Gallen - Lau-
sanne - Genf - Bellinzona - Winter-
thur - Zug - Luzern - Neuenburg -
Fabrikausstellung Suhr.

Wo Sie also auch später wohnen mö-
gen, überall haben Sie den beliebten
und wertvollen Pfister-Kundenservice
in der Nähe!

Möbel-Pfister AG

Der Krankenpflege - Verband Rapperswil-
Wengi-Bangerten sucht wegen Heirat der
bisherigen Schwester für sofort oder nach
Uebereinkunft eine

dipl. Gemeindegkrankenschwester

mit Ausbildung an einer anerkannten
Pflegerinnenschule. Anstellung nach dem
Verband - Arbeitsvertrag. Auto steht zur
Verfügung. Anmeldung bis 31. August 1956
an den Präsidenten der Krankenpflegekom-
mission: W. Spielmann, Pfr. Rapperswil
(Bern), Tel. (031) 67 82 24.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

2 Krankenschwestern und 2 Schwesternhilfen.

Offerten richte man an die Verwaltung des
kantonalen Frauenspitals in Bern

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft
für kleine Privatklinik Nähe Bern (Chirurgie,
Medizin, Geburtshilfe)

1 — 2 dipl. Krankenschwestern

Offerten unter Chiffre 2694 Bl. an den Rot-
kreuz-Verlag Solothurn.

Um die von unserer Behörde bewilligte
Arbeitszeitverkürzung einführen zu können,
benötigen wir

2 Hebammen sowie einige Pflegeschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft. Die Besoldungs-
verhältnisse sind gesetzlich geregelt. An-
meldungen sind zu richten an die Verwal-
tung der Kantonalen Krankenanstalt Liestal.

Clinique générale à Lausanne demande infirmière diplômée ou sage-femme et une aide-infirmière

très expérimentées. Postes stables. Bonnes
conditions de travail. Faire offres détaillées
à la Direction de la Clinique Cecil, Lausanne.

Gesucht zu älterem Herrn, bettlägerig, er-
fahrene

Krankenschwester

Etwas Mithilfe im Haushalt. Offerten unter
Chiffre 2699 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, So-
lothurn.

Der Krankenpflege - Verein der Paulus -
gemeinde Bern sucht diplomierte

Krankenschwester

als Gemeindepflegerin. Moped vorhanden.
Eintritt 1. Oktober 1956 oder später. Be-
soldung und Ferien nach Regulativ. Pen-
sionskasse. Anmeldungen mit Lebenslauf,
Zeugnisabschriften und Referenzen an den
Präsidenten, R. Frey, Brückfeldstrasse 29,
Bern.

Krankenpflegeverein sucht auf 1. Oktober
Krankenschwester als

Gemeindegschwester

Nähere Auskunft bei Dr. med. K. Hofmann,
Amriswil TG.

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

das altbekannte, bewährte Mittel, welches Magen,
Darm und die übrigen Organe schont

DR. WILD & CO., BASEL

Die Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Rosegg
in Solothurn sucht

Laborschwester

Gelegenheit zur Erwerbung des Diploms als
Schwester für Gemüts- und Nervenranke.
Sehr gute Besoldung. Pensionsversicherung.
Arbeitszeit 54 Stunden pro Wochen. Vier
Wochen Ferien. Eintritt nach Uebereinkunft.
Anmeldungen an die Direktion der Anstalt.

Gesucht eine jüngere, kräftige, reformierte

Gemeindekrankenschwester

Eintritt nach Vereinbarung. Anmeldungen
mit Gehaltsansprüchen und Zeugnisabschri-
ften sind zu richten unter Chiffre 2697 Bl. an
den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erholungs- und Altersheim in der Nähe von
Bern sucht

Diplomierte Schwester

Eintritt nach Vereinbarung, geregelte Arbeits-
und Freizeit. Offerte mit Lohnanspruch,
Photo und Zeugnisse unter Chiffre 2696 Bl.
den Rotkreuz-Verlag Solothurn.

Maison de Santé de Préfargier NE. Am
Ufer des Neuenburger Sees, inmitten eines
herrlichen Parkes gelegenes Privatunter-
nehmen, sucht

2 dipl. Krankenschwestern

ausgebildet in Physik oder Psychiatrie, von
denen eine den Posten als Sous-Chef
müsste versehen können. Möglichkeit, fran-
zösisch zu lernen. Offerten mit Lohnan-
spruch und Foto an die Direktion.

Krankenschwester oder Arztgehilfin

gesucht auf Oktober 1956 in grosse Allge-
meinpraxis im Berner Seeland. Kenntnisse
im Kassenwesen und einfache Laborarbeiten
erwünscht. In- oder extern. Offerten unter
Chiffre 2691 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, So-
lothurn.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft
tüchtige

Operationsschwester

für den Operationssaal des Kantonsspitals
Zürich. Nähere Auskunft erteilt Frau Ober-
rin M. Lüssi, Schwesternhaus vom Roten
Kreuz, Gloriastrasse 14, Zürich.

In Privatklinik in Zürich sind folgende
Stellen zu besetzen:

dipl. Krankenschwester auf Abteilung

(Med. und Chir. gemischt), möglichst mit
Sprachkenntnissen in Französisch und Eng-
lisch.

dipl. Krankenschwester als Dauer-Hausnachtwache

für einen Boden, Sprachkenntnisse er-
wünscht.

Operationsschwester

wenn möglich mit einiger Praxis.
Offerten erbeten unter Chiffre 2695 Bl. an
den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hôpital de Payerne cherche
infirmière diplômée

Adresser offres à la Direction.

Gesucht per sofort oder später
1 dipl. Krankenschwester

Angenehme Arbeitsbedingungen, geregelte Freizeit. Offerten mit Zeugnisabschriften erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herisau AR.

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft, eventuell auch nur aushilfsweise (Ferienablösung) in Allgemeinpraxis nach Aarau, zuverlässige, treue

Schwester-Laborantin

Erforderlich sind: perfektes Labor und Maschinenschreiben. Telephonische Anmeldungen sind erwünscht.

Dr. med. H. Schild, Aarau, Tel. (064) 2 22 33.

Gesucht in bernisches Spital

2-3 dipl. Krankenschwestern

für den Abteilungsdienst. Offerten mit Zeugniskopien und Photo sind erbeten unter Chiffre 2700 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester oder Arztgehilfin

gesucht auf Oktober 1956 in grosse Allgemeinpraxis im Berner Seeland. Kenntnisse in Kassenwesen und einfachen Laborarbeiten erwünscht. In- oder extern. Offerten unter Chiffre 2691 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für unsere Privatklinik (Chir. und Med. Spezialgebiete)

1-2 dipl. Krankenschwestern

auf 1. Oktober 1956. — Ebenso suchen wir für die Chir. Klinik des Kantonsspitals Zürich

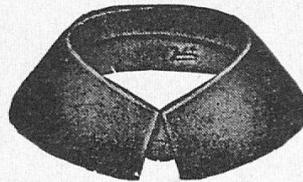
1-2 dipl. Krankenschwestern

zur regulären Anstellung. Antritt nach Uebereinkunft. Nähere Auskunft erteilt Frau Oberin M. Lüssi, Schwesternhaus vom Roten Kreuz, Gloriosastrasse 14, Zürich.

Gesucht

Krankenschwester

zu älterer Dame (Dauerstellung). Offerten unter Chiffre 2698 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.



Eckig und abgerundet

**und Hauben
abwaschbar**

liefert

A. FISCHER
Mühlebachstrasse 84 I
ZÜRICH 8

**Kurheim Mon Repos
in Ringgenberg am Brienersee**

Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telefon 036 2 12 36

**Schreib-
und Notiz-Blocks**

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage
für

**Handel, Gewerbe, Industrie,
Landwirtschaft und Private**

können von der

Buchdruckerei Vogt-Schild AG
Solothurn

ab Lager zu vorteilhaften Preisen
bezogen werden

Vorhandene Formate:

A 4 (21 x 29,7 cm)

A 5 (14,8 x 21 cm)

A 6 (10,5 x 14,8 cm)

Jeder Block enthält 100 Blatt mit Perforation,
Drahtheftung, Leinenfalz u. Kartonunterlage.

Englischkurse

für Fortgeschrittene
und Anfänger getrennt.

Beginn ab 16. September 1956
Dauer 8 Monate, bis 30. Mai 1957
Für 1 Stunde 1 Fr. Kursgeld.

Einmal pro Woche:
18—20 oder 20—22 Uhr.

Bern: Dienstag (zwei Klassen)
Zürich: Montag oder Freitag (4 Kl.)
Winterthur: Donnerstag (zwei Klassen)
Basel: Mittwoch (zwei Klassen).

Neuaufnahmen jedes Jahr nur einmal!

Abends 8—9 Grammatik, Lesestücke und schriftliche Uebungen nach Prof. Treyer.

Abends 9—10 mündliche Uebungen für die Alltagskonversation (damit auch alle Anfänger bald und richtig Englisch reden können).

Kursgeld für 8 Monate (70 Stunden) total 70 Fr., zahlbar am vierten Kursabend. Lehrbuch 5 Fr.!

Zweck: Alle müssen im Mai 1957 Englisch verstehen und richtig reden und schreiben können. Auf Wunsch gebe ich Referenzen und Beweise dafür.

Sofortige schriftliche Anmeldungen direkt an mich:

John Honegger, Sprachlehrer,
Chur (Graubünden)

Obligatorisch auch bei Anfragen: Name, Beruf, Wohnort, nächstes Telephon und Arbeitsplatz, sowie Kursort angeben.

Jeder einzelne erhält von mir direkt Bescheid durch Brief bis spätestens 12. September 1956, sofern Aufnahme möglich.

Christl. Pension Tabor Monti ob Locarno

Aussichtreiche, ruhige Lage
Alles Südzimmer mit fliess. Wasser
Pensionspreis Fr. 9.50 bis 12.—
Jahresbetrieb

Prospekte durch Familie Werthmüller
Telephon (093) 71453



Zu verkaufen in der Zentralschweiz

Bad- und Massage-Institut (Praxiseinrichtung)

Für Krankenschwester oder Masseur (Masseur) sehr gute Existenz. Käufer wird in die verschiedenen Therapien eingeführt. Offerten unter Chiffre 22449 an Publicitas Olten.

Gute
Erholung
Schöne
Ferien

verbringen Sie auf der
Sonnenterrasse ob Biel
im **Schwesternheim
des Roten Kreuzes
in Leubringen** (Evillard)

Telefon 032 / 253 08
Gepflegte Küche
mässige Preise