Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 41 (1948)

Heft: 9

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 21.08.2025

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

Solothurn / Soleure 9 September / Septembre 1948

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des Infirmières

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

SVDK ASID

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

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

Präsidentin . *Présidente*	Schwester Monika Wuest	Freie Strasse 104, Zürich
Aktuarin *Secrétaire*	Schwester Mathilde Walder	Asylstrasse 90, Zürich 7, Telephon 32.50 18
Quästorin . *Trésorière*	Schwester Josi v. Segesser	Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11

Kollektivmitglieder - Membres collectifs

dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations adjointes à l'ASID

Verbände *Associations*	Präsidenten *Présidents*	Geschäftsstellen *Bureaux*	Telephon *Téléphone*	Postcheck *Chèques postaux*
Association des gardes-malades de la Source, Lausanne	Mlle G. Augsbourger	Foyer-Source Croix-Rouge 31, av. Vinet, Lausanne	2 72 84	II 1015 [1] II 2712 [2]
Association des gardes-malades de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mlle E. Pfeiffer	Hôpital cantonal	2 85 41	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mlle J. Jéquier	2, boulevard de la Tour	5 11 52	I 2301
Association des infirmières du Bon Secours	Mme A. M. Frommel	15, av. Dumas, Genève	5 26 22	I 4829 [1] I 2277 [2]
Ecole et Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 [1] IIa 785 [2]
Krankenpflegeverband Basel	Dr. O. Kreis	Leimenstrasse 52, Basel	2 20 26	V 3488 [1] V 5665 [2]
Krankenpflegeverband Bern	Frl. Dr. M. Doepfner	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. v. Segesser	Museggstr. 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Frl. Dr. M. Tobler	Frongartenstr. 15, St. Gallen	2 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Schwester Anny Pflüger	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternverein d. Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. Hedwig Kronauer	Schweiz. Pflegerinnenschule, Zürich 7	24 67 60	VIII 20968
Schwesternverband der Bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. H. Lüthy	Theaterplatz 6, Bern	2 35 44	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule Bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. A Pestalozzi	Gutenbergstr. 4, Bern	3 56 10 [4]	III 2510
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Gloriastr. 14—18, Zürich 7	34 14 10	IX 10844
Section vaudoise A. S. I. D.	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	2 85 41	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger-Schwestern	Schw. M. Federer	Zelglistr. 19, Aarau	2 29 72	
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. R. Sandreuter	12, Grand'Rue Corcelles/s. N.	4 32 74 [3]	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. R. Grob	Kantonsspital Aarau	2 36 31	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. E. Vonarburg	Kantonsspital Luzern	2 80 01	VII 11203

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

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

---

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

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

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

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

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

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

Kommission für Krankenpflege
Commission du personnel infirmier

Präsident - *Président*	Dr. H. Martz, Riehen
Vize-Präsidentin - *Vice-présidente*	Schwester M. Wuest, Zürich
Mitglieder - *Membres*	Pfarrer Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Generalrätin J. Brem, Ingenbohl; Kantonsarzt Dr. H. Büchel, Zürich Mlle A. de Coulon, Genève; Mlle A. Denkinger, Lausanne; Mme A. Jeannet-Nicolet, Lausanne; Frau Oberin Dr. Leemann, Zürich; Frau Oberin H. Martz, Bern; Dr L. Picot, Lausanne; Dr E. Veillon, Riehen

Schwesternsekretariat
Secrétariat des infirmières

Leiterin - *Directrice* . . . . . Schwester M. Comtesse, Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 21474

Schweizerische Blätter für Krankenpflege
Revue suisse des Infirmières

Redaktion - *Rédactrice* . . . . . Schwester A. v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 21411

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

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

Krankenpflegeschulen, 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 Diakonat Bethesda Basel	1946	Direktor S. F. Müller
Pflegerschule Diakonenhaus St. Gallen	1946	Vorsteher H. Müntener
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	1946	Sœur Marie-Zénon Bérard
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	1947	Direktor Dr. G. Schmid
Pflegerinnenschule Ilanz	1947	Schwester Pia Dominica Bayer
Krankenpfleger-Schule der Diakonieanstalt Nidelbad-Rüschlikon	1947	Präsident: Dr. Flückiger
Pflegerinnenschule Institut Menzigen, Notkerianum St. Gallen	1948	Frau Generalrätin Maria Lucas Stöckli

Stellen-Gesuche

Diplomierte, vielseitig ausgebildete **Krankenschwester sucht**

neuen Wirkungskreis

Offerten unter Chiffre OFA 2348 Z an **Orell Füssli-Annoncen, Zürich,** Zürcherhof.

Junge, tüchtige

Krankenpflegerin

gegenwärtig im Röntgen tätig, sucht auf den 1. eventuell 15. November Stelle in Spital, wo sie das Instrumentieren sowie den übrigen Operationssaaldienst gründlich erlernen könnte. Offerten sind gebeten unter Chiffre 1097 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dame wünscht

Vertrauensstelle

zu invalidem Herrn oder Dame. Führung des Hauses, Pflege, Gesellschaft, sprachenkundig, Stadt oder Land. Offerten unter Chiffre Dc 24558 U an **Publicitas Biel.**

Infirmière diplomée, protestante, cherche place

d'infirmière-visiteuse

ou de secrétaire aide-médecin pour le 1er octobre. Connaissance des deux langues. Sous Chiffre 1092 aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Krankenschwester

sucht selbständige Dauerstelle. Alters- oder Pflegeheim bevorzugt. Offerten unter Chiffre 1093 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle in kleineren Spitalbetrieb, Heim, oder Sanatorium. Offerten unter Chiffre 1112 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière diplômée

libre dès le 1er novembre, cherche poste à la montagne. Canton des Grisons de préférence. Adresser offres sous chiffres 1114 Bl. aux Editions de la Croix-Rouge, Soleure.

Aeltere Schwester VBM

sucht Posten auf Oktober oder später in kleineren Sanatoriumsbetrieb, auch Pflege- oder Emigrantenheim (auch Ferienablösung). Bevorzugt wird Ostschweiz. Offerten erbeten unter Chiffre 1098 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Aeltere, diplomierte

Rotkreuz-Schwester

mit langjähriger Erfahrung in leitender Stellung, sprachenkundig, mit Bureauarbeiten und dem Hauswesen vertraut, sucht selbständige Stelle in Internat, Erholungs- oder Altersheim, Anstalt oder industriellem Betrieb. Die Leitung eines frauenlosen Arzthaushaltes mit Landpraxis käme auch in Frage. Eintritt nach Vereinbarung. Ost- und Zentralschweiz werden bevorzugt. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1099 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere

Narkoseschwester

sucht auf anfangs November Stelle in grösseres Spital. Normalarbeitsvertrag erwünscht. Offerten unter Chiffre 1100 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Jüngere, diplomierte

Krankenschwester

sucht Posten in kleines Landspital der Ostschweiz, Sanatorium oder Gemeindeschwestervertretung. Frei auf 15. Oktober. Offerten sind zu richten unter Chiffre 1102 Bl an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

(Bundesexamen) sucht auf Oktober oder November Stelle in Spital, Anstalt oder Gemeinde für einige Monate eventl. Dauerstelle. Offerten unter Chiffre 1103 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, gut ausgebildete

Operationsschwester

sucht auf 15. November oder später passende Stelle. Offerten erbeten unter Chiffre 1104 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

mit langjähriger Erfahrung als Abteilungs- und Narkoseschwester sucht selbständigen Posten in Spital oder Klinik. Eventuell Nachtwache. Bern oder Umgebung. Offerten unter Chiffre 1105 Bl. an Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe
officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

41. Jahrgang September 1948 **Nr. 9** Septembre 1948 41e année

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Holiday Exchange of Nurses in Dänemark	253	Pourquoi aider?	270
Voyage au Danemark	258	Le chariot de consolation	274
Invalidität und Wiederherstellungschirurgie	260	Mitteilungen des SVDK	275
La rationalisation à l'hôpital (Fortsetzung und Schluss)	263	Avis de l'ASID	275
La Fenestration	266	Verbände - Associations	277
Die Gastfreundschaft	268	Kleine Berichterstattung - Petit Journal	280
		Bücher - Littérature	283

Holiday Exchange of Nurses in Dänemark

Im April dieses Jahres erhielten die Verbände und Schulleitungen über den SVDK. eine Einladung vom dänischen Schwesternverband, an einem Ferienkurs für Krankenschwestern in Dänemark teilzunehmen. Vorerst herrschte nicht überall nur Begeisterung für diese Aktion. Einige Kreise fragten sich — und nicht ganz zu unrecht — ob der Moment für Auslandreisen nicht doch etwas verfrüht sei, da wir noch so vielen ungelösten Berufsproblemen im eigenen Land gegenüberstehen. Anderseits wurde der Möglichkeit des Gedankenaustausches mit Kolleginnen anderer Nationen und der Kontaktnahme zur Förderung und Erweiterung des beruflichen Denkens die verdiente Bedeutung zuerkannt.

Der Zweck des Kurses sollte darin bestehen, die Zusammengehörigkeit innerhalb der ganzen Schwesternschaft über die Grenzen unseres Landes hinaus — nach einem Unterbruch der Kriegsjahre — neu zu stärken, den Gedankenaustausch auf internationaler Grundlage aufs neue zu fördern und anzuregen, ferner uns einen Einblick zu gewähren in dänische Spitalbetriebe und soziale Einrichtungen, aber auch in dänisches Volksleben im allgemeinen.

Der Austausch war folgendermassen gedacht: zu einem spätern Zeitpunkt sollen eine gleiche Anzahl dänischer Schwestern für eine ähnliche Studienreise, vom SVDK. organisiert, in die Schweiz kommen. Der dänische Schwesternverband hatte im vergangenen Jahr bereits einen Austauschkurs mit holländischen Schwestern erfolgreich durchgeführt.

Von verschiedenen Schulen und Verbänden meldeten sich 6 Schwestern zur Teilnahme an diesem «holiday Exchange of Nurses».

Wir sahen der gemeinsamen Reise und dem nachfolgenden Aufenthalt in Dänemark mit Interesse und Freude entgegen. In Basel, dem Ausgangspunkt unserer Fahrt, trafen wir uns. Während der 32stündigen Reise durch das teilweise furchtbar zerstörte Deutschland, hatten wir Schweizerinnen Gelegenheit, uns gegenseitig kennenzulernen. Der erste Eindruck von Dänemark war ein überraschend guter. Das Land, wie die Menschen, mit denen wir Fühlung nahmen, hatten etwas aufgeschlossenes, sauber-freundliches, dass wir uns rasch wohl fühlten in dieser guten Atmosphäre. Für die erste Nacht fanden wir Aufnahme im Schwesternhause des Kopenhagener Epidemie-Krankenhauses, um anderntags, nach einem kurzen Rundblick in der Infektionsabteilung, deren Neubau mit den Einrichtungen unserer modernen Institutionen absolut Schritt halten kann, nach unserem Bestimmungsort weiterzureisen.

Nach einer Stunde Bahnfahrt nördlich von Kopenhagen, an architektonisch harmonischen Bauten und bunt blühenden Blumenbeeten entlang — der sogenannten dänischen Riviera — erreichten wir Humlebaeck, das idyllische, kleine Fischerdörfchen am Meer. Die Krogerup Hojskole (dänische Volkshochschule), wo wir während der Dauer unseres Aufenthaltes stationiert waren, ist ein altes, von einem Park umgebenes Patrizierhaus, dem ein Barackenbau mit Platz für zirka hundert Personen angegliedert wurde. Im Winter ist die Schule eine der rund 65 gleichartigen Volksbildungsstätten, deren Gründer vor 100 Jahren Grundtvig gewesen war. Im Sommer werden auch andere kurzfristige Kurse dort durchgeführt.

Da wir vor den übrigen Kursteilnehmerinnen angekommen waren, blieb uns bis zur Ankunft der 22 englischen Schwestern, der 2 englischen Krankenpfleger, der 2 Schwedinnen, einer Norwegerin und den 6 Däninnen etwas Zeit für die ersten Entdeckungsreisen in der näheren Umgebung.

Mit dem gemeinsamen Frühstück und einer allgemeinen Orientierung begann das reichhaltige Kursprogramm. Dank der guten Regie der beiden Kursleiterinnen, Miss Brock und Miss Zaugenberg, war die Gestaltung des Programms so frei und mannigfaltig, dass wir jeden neuen Tag freudig erwarteten und erlebten. Meistens waren vormittags die Referate, nachmittags die Besichtigungen der Spitäler und Anstalten und abends wurde angeregt über das Erlebte diskutiert. Die sehr interessanten Vorträge vermittelten uns einige Kenntnisse über das Entstehen und Werden der dänischen Volkshochschulen, über dänische Literatur, dänische Musik, soziale Fragen, die Stellung der Frau im Staat (dass wir Schweizerinnen das Stimmrecht noch nicht haben, wurde überhaupt

Les infirmières suisses au bord de la mer
Schweizer Schwestern am Meeresstrand

L'équipe scandinave
Der skandinavische Tisch

nicht begriffen!) u. a. m. Bei den Besichtigungen der verschiedenen grösseren und kleineren Krankenanstalten konnten wir vom beruflichen Standpunkt aus betrachtet keine wesentlichen Abweichungen von unsern Krankenhäusern wahrnehmen; ausser dem überall üblichen 8-Stunden-Tag für die Schwestern. Je nach den Verhältnissen und der Grösse des Spitals wird dieser im Dreischichtenbetrieb oder in einem mehr ineinandergreifenden Ablösungsturnus durchgeführt. Die Schwestern machen dabei einen glücklichen Eindruck, obschon sie sich seinerzeit sehr dagegen gewehrt haben sollen.

In einem der Spitäler erhält jeder neu eintretende Patient zwei Besuchskarten ausgehändigt, die er an seine Angehörigen weiterleitet. Besuche werden nur auf Vorweisung dieses Ausweises zugelassen, so dass praktisch nie mehr als zwei Besuche auf einmal zu einem Patienten können. Der Ausweis hat Gültigkeit während der ganzen Dauer des Spitalaufenthaltes des Kranken und kann von den Angehörigen an Freunde und Bekannte ausgeliehen werden.

Wäre dies bei uns nicht auch durchführbar? Ich möchte hier auch der herzlichen Gastfreundschaft dankend gedenken, mit der man uns überall begegnete, sei es von seiten der Aerzte, der Oberschwestern wie auch von allen andern Personen.

Zurückkommend auf die Krankenhauseinrichtungen sind uns ausser der peinlichen Sauberkeit besonders die schönen, komfortablen Aufenthaltsräume für die Schwestern, wie auch deren freundlichen Wohnzimmer angenehm aufgefallen. In dieser Beziehung liesse sich bei uns wohl noch einiges verbessern.

Unsere Besichtigungsfahrten, für die stets zwei bequeme Autocars bereit standen, führten uns auch durch die weltbekannten, herrlichen Buchenwälder Dänemarks, quer über Land.

Les infirmières suisses au Danemark nous rendent visite

Wir halten Ausschau nach Besuch

Le groupe suisse avec les organisatrices du cours

Die Schweizergruppe mit den Kursleiterinnen

Bei einem der Spitalbesuche trafen wir zwei Schweizerschwestern, die noch ganz am Anfang eines sechsmonatigen Auslandaufenthaltes standen und sich erst in den dortigen Alltag einleben mussten. Die Sprache und die andere Arbeitseinteilung machten ihnen noch einige Mühe, doch gefiel es ihnen recht gut. Vielleicht wird später einmal eine von ihnen an dieser Stelle ein geschlosseneres Bild über das Spitalleben schildern.

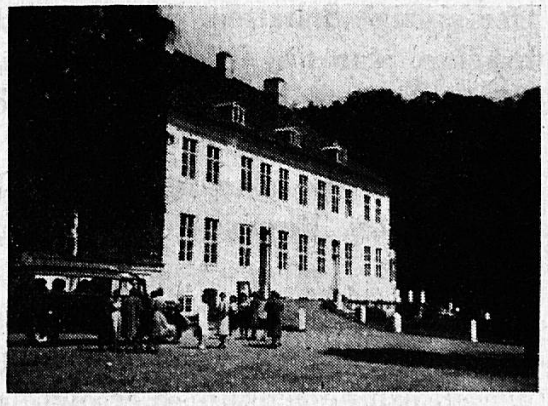
Ausser Krankenhäusern sahen wir auch Kinderkrippen und Kinderheime mit ihren blauäugigen, blonden Zöglingen. Ferner Wohnkolonien für alleinstehende, alte Frauen. Bei diesen letzteren fielen uns neben den gut durchdachten Wohnmöglichkeiten, mit den netten blumengeschmückten Gärtchen, die sehr praktischen, in allen Korridoren angebrachten Geländer als Stützen für die alten Leute auf. Hier, wie in den Kinderheimen herrschte tadellose Ordnung und Disziplin.

Alle öffentlichen Anstalten, Spitäler usw. sind Institutionen des Staates und werden von ihm weitgehend finanziert. Bekanntlich ist in den nordischen Ländern die soziale Entwicklung unserer mehr demokratisch konservativen, in vielen Teilen voraus. Trotzdem sind die Dänen ein traditionsreiches Volk und halten an ihren alten Ueberlieferungen und Bräuchen fest, wie zum Beispiel dem Sancta Hans-Singen rings um die Johannisfeuer usw.

Der Krieg hat Dänemark schwere Opfer gekostet und heute noch ist eine zwar stolz verborgene nachkriegsbedingte Armut deutlich spürbar — ganz abgesehen von der für die Einheimischen strengen Rationierung der Lebensmittel und Textilwaren, mit Ausnahme von Milch und Eiern.

Ein ganzer Tag wurde der Besichtigung von Kopenhagen gewidmet,

Avant le départ d'Humlebaek
Vor der Abreise im Humlebaek



Départ de notre lieu de villégiature pour une randonnée à travers le pays
Krogerup Hojskole.
Der Wagen steht bereit.

dieser bezaubernden Stadt mit ihren vielen, in die Höhe ragenden, charakteristischen Kupfertürmchen, den herrlichen Renaissance-Bauten, Kirchen, Museen, der Promenade an der langen Linie, dem originellen Fischmarkt und allen übrigen Sehenswürdigkeiten. Den Reichtum und die Schönheit der alten kulturhistorischen Schlösser und Baudenkmäler einzeln zu erörtern, würde in diesem Rahmen zu weit führen. Wir sind dankbar, dass uns Gelegenheit gegeben wurde, so Erstaunliches von diesem dänischen Kulturreichtum zu sehen.

Von unserem Besuch in Kopenhagen möchte ich noch speziell hervorheben, mit welcher Freundlichkeit der «Danish Council of Nurses» uns 40 Personen zum Lunch zu sich eingeladen und Miss Madsen, die Präsidentin, uns begrüsst hat.

Der dänische Verband ist ein riesiger Apparat mit rund 19 000 Mitgliedern, der alle Zweige der Kranken-, Kinder- und Irrenpflege in sich vereinigt. Es gibt keine Krankenpflege- oder Schulverbände, Wochen-, Säuglings- oder Irrenpflegeverbände, sondern nur den einen zentralen Verband, der 27 Arbeitskräfte beschäftigt, wovon sechs Schwestern, die übrigens Sekretärinnen sind. Eine jede von ihnen hat ihr bestimmtes Arbeitsfeld, zum Beispiel gehören die Gemeindeschwestern einer Abteilung, die Fürsorgerinnen einer andern an usw. Ebenso müssen sämtliche Stellenwechsel einem dieser Departemente mitgeteilt werden. In diesem gleichen Hause, das dem Verbande gehört, sind zirka 200 kleine Wohnungen für ältere Schwestern oder solche, die extern wohnen.

Die vierzehn Tage vergingen viel zu rasch — am Schlusse derselben waren die persönlichen Beziehungen unter den Angehörigen der vertretenen Nationalitäten so rege und herzlich geworden, dass wir uns zu sagen erlauben, der Kurs habe seinem Zwecke voll und ganz entsprochen.

Der einzige Schatten, der eine Trübung in diese unbekümmerten Tage brachte, war die Erkrankung einer Kollegin. Sie wurde nach unserer Rückkehr operativ von ihrer üblen Sinusitis geheilt und hat sich inzwischen gut erholt.

Mögen die skandinavischen Kolleginnen ebenso bereichert heimkehren von ihrem «holiday course» in der Schweiz, wie wir aus Dänemark.

Den dänischen Veranstalterinnen, wie auch unserer Präsidentin, sei hier nochmals von Herzen «mange tak» gesagt für alle ihre Bemühungen, diesen Ferienkurs so erfolgreich gestaltet zu haben.

Schw. Hedwig Meier.

Voyage au Danemark

Vendredi 18 juin 1948, 6 infirmières venant des différentes écoles de Suisse, se retrouvaient en gare de Bâle. Le rapide Suisse-Scandinavie, les emmenait vers une rencontre de vacances, à laquelle devaient participer des infirmières d'Angleterre, de Norvège, de Suède, du Danemark et de Suisse.

Au départ, les participantes suisses ne se connaissaient pas, ou fort peu. Aussi étions-nous à la fois impatientes et inquiètes de nous rencontrer, de nous apprécier, sachant qu'il était important, dans la belle aventure que nous allions vivre, et que fut notre voyage, d'être «une chic équipe». Dès le premier contact, toutes nous avons senti que la bonne entente et la sincère amitié seraient du voyage. Et tandis que nous nous installions dans le compartiment qui allait nous conduire directement vers Copenhague après trente-six heures de voyage à travers l'Allemagne dévastée et le Danemark, une confiance heureuse s'était déjà établie entre nous.

La campagne allemande, celle de l'autre côté de la frontière, diffère peu de la nôtre: laborieuse, paisible, ordonnée. Champs et vergers à perte de vue, ourlés par la Forêt Noire. Petits villages groupés autour de leur église, avec, parfois accrochés à leur clocher, des nids échevelés de cigognes, l'oiseau profilant sa silhouette attentive comme par le passé. Mais bientôt ce paysage familier s'estompe, pour faire place à la tragique vision des villes dévastées et affamées. Des enfants maigres, le visage hâve, escomptant quelque aubaine alimentaire, se précipitent en criant à la poursuite du train entrant en gare. La nuit a passé, nous nous réveillons devant l'enfer de Hanovre, terrifiées et attérées. Sur le quai de la gare, dans la morne grisaille du matin, se tient une foule compacte,

des hommes et des femmes aux visages défaits, aux regards vides et désespérés. Et, par delà cette foule, le décor immuable et tragique d'une ville en ruines. Cette vision de souffrance aiguë nous poursuivra longtemps.

Le 19 juin, dans l'après-midi, nous atteignons la frontière danoise. Le pays se modifie peu à peu. C'est la glorieuse campagne que nous ne nous lasserons pas d'admirer tout au long de notre séjour: Vastes étendues de blé piquées de fleurs (bleuets, coquelicots, marguerites jaunes), prairies ou paissent des vaches comiquement attachées à la file, tels des jouets d'enfants, de vastes forêts pareilles à de somptueuses cathédrales aux voûtes imposantes qui s'en vont jusqu'à la mer et réservent sous de délicieux sous-bois, des sentes secrètes.

Copenhague est situé dans le Seeland, la troisième île du Danemark, nous la rallions en Ferry-boat, grand navire qui transporte tout un train. La traversée dure une heure 20, spectacle magnifique. Et d'autre part, nous constatons avec satisfaction que la petite équipe a le pied marin.

A l'heure prévue, nous arrivons à Copenhague. Une déléguée de l'association danoise et une suissesse, travaillant dans un hôpital de cette ville, nous attendent sur le quai. Au buffet de la gare, tandis que nous prenons notre premier repas, nous nous intégrons dans la vie danoise. Tout en dégustant les exquis «Smorre Brod» nous observons notre entourage et quel n'est pas notre étonnement joyeux de voir des femmes, jeunes ou plus âgées, fumer gravement un cigare.

Après une excellente nuit, que nous passons dans une maison d'infirmières, et ceci malgré la dureté des lits danois, nous quittons Copenhague — où d'ailleurs reviendrons-nous plus d'une fois — pour Humlebæk notre lieu de villégiature, petit village de pêcheurs, situé sur la rivière danoise, à une heure de la capitale. On nous installe dans une Hojskole, sorte d'internat universitaire, une magnifique maison très bien installée. Et la vie en commun commence! Tout avait été organisé à la perfection et tout ne fut que plaisir pour chacune des participantes. Les programmes comprenaient du sérieux et du gai, portant soit sur l'activité sociale des femmes danoises, des écrivains danois, soit sur la musique danoise. Quel heureux souvenir nous laissera à toutes la soirée dansante où nous avons si gaiment chanté, tout en exécutant des danses folkloriques scandinaves. Et puis, en auto, nous avons parcouru tout le pays, visitant hôpitaux, maisons de vieillards, maisons d'enfants, orphelinats, châteaux, cathédrales, fermes modèles. Le programme ménageait beaucoup de temps libre permettant à chacune de se distraire selon ses goûts: bains de mer, ballades à bicyclettes si curieusement hautes, promenades dans la campagne. Et tout cela comme multiplié, grâce aux longues soirées des pays nordiques qui prolongent agréablement la journée et

souligné de tardifs couchers de soleil. Les vastes étendues de colza en fleurs s'enflamment à l'heure où, chez nous, les enfants dorment depuis longtemps.

Ainsi passèrent trop vite les quinze belles journées où nous avons appris à nous connaître et à nous apprécier. Infirmières des différents pays, et aussi infirmières des différents cantons suisses, que le hasard avait si heureusement réunies. Et les liens qui se nouèrent ne se déferont pas de longtemps.

Merci de tout cœur aux organisatrices de ces belles vacances. Nous espérons que de telles rencontres se renouvelleront et souhaitons déjà la bienvenue aux danoises qui, à leur tour, voudront bien accepter notre invitation.

Georgine Hack.

Invalidität und Wiederherstellungschirurgie

Von Prof. Dr. med. *Hans Debrunner*, Zürich.

Durch Krankheiten oder Verletzungen können Schäden am Organismus entstehen, die seine Leistungsfähigkeit für immer oder auf längere Zeit herabsetzen. Wenn ein Mensch durch einen Verkehrsunfall ein Bein verliert, dann wird er den Beruf eines Briefträgers nicht mehr ausüben können. Er ist, wie wir sagen, invalide geworden. Etwas Aehnliches tritt ein, wenn ein Patient an einer Beinlähmung erkrankt. Auch der Gelähmte ist invalide geworden. Vielleicht hat aber die Lähmung nur wenige, nicht besonders wichtige Muskeln betroffen, so dass seine Leistungsfähigkeit noch erheblich grösser ist, als die des Amputierten. Seine Invalidität hat nicht den Grad des totalen Beinverlustes erreicht; er kann unter Umständen seine Arbeit als Maschinenschlosser noch durchführen. Oder nehmen wir den Fall einer Handverletzung im Nervenbereich, die zu einer Störung der Hautempfindung geführt hat. Das Gefühl für präzise Leistungen der Finger ist verloren gegangen. Als Feinmechaniker ist er gezwungen, den Beruf aufzugeben; dafür kann er die Tätigkeit des Briefträgers ohne weiteres ausüben. Betrachten wir noch ein letztes Beispiel! Eine Gesichtsverstümmelung wird für den Schauspieler oder den Mann der Oeffentlichkeit schwerwiegende Folgen haben; der Waldarbeiter oder der Forscher werden sich damit abfinden können. In all diesen Fällen besteht eine gewisse Einschränkung beruflicher Möglichkeiten, ob sie nun durch die Abnahme der Muskelkraft, durch Behinderung des Bewegungsspiels oder durch psychisch störende Veränderungen der Gestalt entstanden sei. Diese Beschränkung der menschlichen Leistungsfähigheiten fassen wir unter dem Begriff der

Invalidität zusammen. Er wird in der Sprache der Unfallfachleute gleichgesetzt dem der eingeschränkten Erwerbsfähigkeit. Eine Entstellung im Gesicht kann also zur Einschränkung der Erwerbsfähigkeit führen, trotz erhaltener Arbeitsfähigkeit, weil sie die Konkurrenzfähigkeit des Geschädigten beeinträchtigt.

Aus verschiedenen Ursachen hat in den letzten hundert Jahren die Zahl der Invaliden zugenommen. Während sie in älteren Zeiten durch freiwillige Spenden aus erbetteltem Mitleid von der Gesellschaft ausgehalten wurden, vergrösserte sich ihre Not mit ihrer Zahl. Die Gesellschaft sah sich gezwungen, diese Not zu wenden. Sie griff den Sicherungsgedanken auf. Er wurde nach zwei Richtungen hin verwirklicht: Einmal durch die Regelung der Vorbeugungsmassnahmen, sodann durch die Versicherung der Werktätigen. In der Schweiz wurde 1877 das «Bundesgesetz betreffend die Arbeit in den Fabriken» zum Zweck der Gefahrenverminderung eingeführt. Ihm folgte 1881 im «Bundesgesetz betreffend die Haftpflicht im Fabrikbetrieb» eine Art Versicherungsgesetz, das 1914 und 1918 durch das «Bundesgesetz über die Kranken- und Unfallversicherung» vervollständigt wurde.

Bis zu einer gewissen Höhe des Einkommens gilt das Gesetz als Obligatorium. Es verfügt die Deckung der Behandlungskosten durch die Versicherung sowie die Auszahlung von Taggeldern und Ausgleichsrenten bei Invalidität. Da die Invalidität, wie wir gesehen haben, sehr verschieden zu bewerten ist, wird der Ersatz des Verdienstausfalles nach einer gleitenden Skala berechnet. Die volle Rente bezieht der Totalinvalide, während der Teilgeschädigte, der noch eine gewisse Arbeit zu leisten und einem eingeschränkten Erwerb nachzugehen vermag, einen entsprechenden Teil der Rente erhält. Auch die Höhe des Taggeldes ist abhängig gemacht von der Grösse der augenblicklichen Leistungsmöglichkeit, die z. B. im Verlauf der Heilung von Zeit zu Zeit erneut zu bewerten ist. Die Schätzung der Invalidität stützt sich sowohl auf biologische Befunde als auch auf Faktoren wirtschaftlicher Art, so dass in der Praxis die Rentenfestsetzung meist durch Zusammenarbeit von Arzt und Versicherungsexperte oder Richter erfolgt. Es haben sich dabei gewisse Richtlinien ergeben, nach denen geschätzt wird. Doch versuchen die Aerzte und die Versicherungen immer wieder, dem Schematismus zu begegnen, indem sie nicht nur den rein medizinischen Körperschaden berücksichtigen, sondern sich in ihren Entscheiden auch leiten lassen durch konstitutionelle Besonderheiten, durch das Alter und das Verhalten des Patienten, durch die Berufsart und durch die Aussichten auf Anpassung, Angewöhnung oder zunehmende Verschlechterung. Aber auch der rein medizinische Körperschaden ist nicht streng nach einem Wertigkeitsschema zu beurteilen;

wir Aerzte versuchen, das Besondere des Falles zu erfassen. Wenn sogenannte Wertigkeitstabellen aufgestellt wurden, so bestand die Absicht, Anhaltspunkte für die Schätzung einfacher und klar zu beurteilender Unfallfolgen zu geben. Eine feste Bindung an diese Schemata (z. B. Tabellen für Gliedmassenverluste) ist nicht beabsichtigt. Der Fall an sich ist individuell, einmalig und verlangt die individuelle Begutachtung. Wir kennen Krankheiten, welche die Folgen eines Unfalles ungünstig beeinflussen oder geringfügigen Unfallkräften eine überraschende Wirkung ermöglichen. Ein Bluter wird beispielsweise nach einer Gelenkverletzung, die normalerweise in wenig Tagen abheilt, mit einer schweren Gelenkblutung reagieren, die ihn wochenlang ans Bett fesselt. Gewisse Knochenkrankheiten erhöhen die Brüchigkeit der befallenen Knochen, so dass ein leichtes Anstossen ganz spontan zum Bruch führt, der ohne die krankhafte Schwächung nie erfolgt wäre. Auf all diese verwickelten Abhängigkeiten hat der Unfallbegutachter Rücksicht zu nehmen. Er ist gleichzeitig der Anwalt des Invaliden und der Allgemeinheit, die hinter der sozialen Versicherung steht. Er sucht in seinem Bericht die Wahrheit darzustellen, die sich für ihn ergibt aus einer Reihe von Faktoren, als da sind: Ergebnisse der Untersuchung, Beurteilung des Unfallherganges, wissenschaftliche Einsicht, Erfahrung, Menschenkenntnis, Einblick in die sozialen Zusammenhänge. Im allgemeinen treten Versicherung und Gericht auf die Vorschläge des Begutachters ein, obschon sie nicht daran gebunden sind. Im Laufe der Jahre hat der Richterspruch Präzedenzfälle geschaffen, auf die in entsprechenden Prozessen abgestellt wird. Falls sich die Parteien nicht einigen können, sieht das Gesetz die Beurteilung durch Obergutachter vor.

Wir sehen, wie sich das Wesen der Invalidität aus dem Wesen des Menschen selbst ableitet und dessen Mannigfaltigkeit bei aller grundsätzlichen Gleichheit annimmt. Dadurch wird die Aufgabe der Begutachtung zu einer schwierigen, die nur zu lösen ist durch die Uebernahme der Verantwortung vor dem eigenen Gewissen. Dass es dabei nicht zu häufigeren Streitigkeiten zwischen dem invaliden Individuum und der in der Versicherung organisierten Gemeinschaft kommt, spricht für eine im allgemeinen richtige Auslegung der Gesetze und für die Einsicht, die sowohl der Empfänger als der Vertreter der Spende in deren soziale Bedeutung haben.

Die Versicherung sucht einen Nachteil auszugleichen. Die zugesprochene Rente soll dem Behinderten helfen, seine soziale Stellung zu halten. Trotzdem bleibt die Invalidität ein Uebel, und ihre Entschädigung durch materielle Zuschüsse macht den eigentlichen Ausfall nicht wett. Aus diesem Grunde ist die Wiederherstellung entstandener Schä-

den von fundamentaler Bedeutung für unsere Zeit, in der die Unfälle aus Verkehr und technischen Betrieben sich so vermehrt haben, dass ihre jährliche Zahl die Verwundetenziffern grosser Kriege erreicht.

Fortsetzung und Schluss folgen.

(Eine Zusammenfassung dieses Artikels in französischer Sprache folgt am Schluss.)

La rationalisation à l'hôpital

L'infirmière d'hôpitale

Conférence de l'infirmière Mlle *Hedwig Meier*

Beratungsstelle, Ecole suisse d'infirmières, Zurich, au cours de la Veska, 8 mai 1947

(Suite et fin)

Exigences des malades et du public

Je voudrais dire quelques mots sur les exigences excessives des patients et des visiteurs. Il est évident qu'une bonne infirmière doit veiller à la discipline des salles. Il peut arriver qu'elle doive être tant soit peu plus énergique qu'on ne le voudrait, par exemple quand des patients sonnent précisément au moment où l'infirmière prend son repas ou s'apprête à se retirer pour son heure de repos. La plupart du temps, leurs désirs peuvent fort bien être satisfaits auparavant.

La croyance est généralement répandue que l'infirmière de la section de l'hôpital est toujours là. Les parents et les amis téléphonent à n'importe quel moment et voudraient avoir toute sorte de détails. Il en résulte une énorme perte de temps. Une réduction de ces renseignements par téléphone ne pourrait avoir que de bons effets, bien que des exceptions puissent naturellement se justifier. Une autre préoccupation de l'infirmière est due aux innombrables bouquets de fleurs apportés lors des visites. Les vases n'y suffisent pas le plus souvent, sans parler des soins quotidiens qui doivent être donnés à cette pléthore florale. Ne pourrait-on remplacer cette botanique par quelque bon livre ou par des cartes illustrées, qui constitueraient un souvenir durable.

De l'infirmière-chef

Je voudrais faire aussi une proposition sur l'urgence d'une compréhension plus grande de la part du médecin à l'égard de l'infirmière. Un rapport mensuel du médecin-chef, de l'administration et des infirmières serait certainement très profitable à l'établissement d'une meilleure coopération. C'est infirmière-chef qui assure la liaison entre l'administration, le médecin et l'infirmière. Les fonctions qui lui incombent

sont très importantes. Elle doit avoir un réel talent d'organisation, de bon sens, de la personnalité, de la bonté et de la compréhension à tous égards. Elle doit inspirer de la confiance et être un appui pour infirmières et infirmiers. Mais trop souvent, ce poste si important est occupé par une personne nullement préparée, simplement en défaut d'une personne plus qualifiée. Aussi ne peut-on qu'encourager l'idée de fonder une Ecole d'infirmières-chefs.

La bonne organisation d'un hôpital dépend pour une grande part de l'administration. C'est ainsi que les infirmières peuvent constater chaque jour à quel point il est important que du linge propre soit en suffisance à sa disposition. En revanche, les infirmières doivent apprendre à manier le matériel disponible avec économie. — Il serait bon aussi d'établir, en coopération avec l'administration, un menu unique, ce qui simplifierait bien les choses.

Horaire rationnel de travail

Voici quelle en pourrait être l'application pratique:

La journée de travail devrait commencer plus tard (par exemple à 6 h. 30 au lieu de 6 h.). L'infirmière devrait être libérée de tout travail de nettoyage, excepté naturellement de celui des instruments médicaux, etc.

Des aides-infirmières et des infirmières mariées peuvent être d'un grand secours pour l'infirmière, de sorte que ses heures de travail puissent être réduites l'après-midi.

Il est indispensable d'établir une heure fixe pour la visite du médecin, et une ordonnance raisonnable des traitements et médicaments. Il faudrait supprimer les examens hebdomadaires schématiques, tels que la détermination de l'hémoglobine, la mensuration de la pression sanguine, l'analyse de l'urine, etc. chaque fois que ce n'est pas indispensable. Le médecin devrait moins encourager les patients à exprimer à tout instant des désirs spéciaux. A la visite du soir, il ne devrait plus y avoir de prescriptions autres que les somnifères.

Les conversations téléphoniques avec les parents devraient être limitées à certaines heures. Le service de renseignements pourrait être alors assumé par l'infirmière dont la chambre de malades est le plus proche du téléphone. En revanche, le nombre de ses malades devrait être réduit.

La solution comportant une journée de travail divisé en trois équipes, telle qu'elle a été appliquée dans un grand hôpital comme la section médicale de la clinique universitaire de Zurich, est certes recommandable. Un groupe d'infirmières travaille de 5 h. à 8 h. 30 et de 11 h. à 18 h. 30; le second groupe travaille de 6 h. à 12 h. et de 16 h. à 21 h., et le troisième groupe travaille de 6 h. à 9 h. et de 11 h. à 20 h. De cette

L'ASID est toujours reconnaissante
de votre collaboration

manière, il y a toujours assez d'infirmières pendant les heures les plus dures. Une répartition du travail adaptée aux besoins de chaque hôpital est surtout une question d'organisation. Nous avons à disposition quelques-uns de ces plans de travail pour ceux qui s'intéressent à la question.

Conclusion

En terminant, je veux encore relever quelques questions d'ordre général. Un facteur des plus importants de la tâche incombant à une infirmière est la possibilité d'une vie intérieure et d'une concentration intellectuelle. Ce n'est qu'ainsi qu'elle peut être à la hauteur de son rôle. Le soin des malades est avant tout une vocation, en second lieu une profession. Une infirmière porte une lourde responsabilité et son travail exige d'elle l'exercice avec une intense activité morale et physique, laquelle ne peut se maintenir que si elle dispose d'heures de détente suffisantes. Je résume donc ma conférence dans les postulats suivants:

1° Le personnel auxiliaire doit être élargi.
2° Les moyens techniques adjuvants doivent répondre dans chaque hôpital aux progrès modernes.
3° Les exigences des patients et du public doivent être réduites à un niveau acceptable, grâce aux publications spécialisées et aux journaux, ainsi que par le moyen d'interventions personnelles.
4° Plus de compréhension et d'appui de la part des médecins.
5° Libération de tous les travaux qui ne demandant pas des connaissances d'infirmières; visite médicale à heure fixe.

Suppression des examens schématiques et, last but not least, pénétration accrue de la part des infirmières elles-mêmes.

La mise en viguer du contrat-type le 1er mai 1947 doit régler dans une grande mesure les conditions difficiles du travail des infirmières. Nous remercions ici cordialement la VESKA pour sa grande œuvre de pionnier qui a conduit à l'établissement du contrat-type.

Nous autres, infirmières, nous consacrerons nos loisirs accrus, avant tout, au repos, à la lecture et aux promenades, afin d'avoir plus de fraîcheur et de réceptivité d'esprit pour nos malades, auxquels appartiennent en tout temps les forces de celles qu'on appelle les «infirmières».

La Fenestration[1)]

Par le Dr *Harry C. Rosenberg*, M. D. et *Eléonore Bokovina*, R. N.

La fenestration, pour surdité par ostéosclérose, est une des opérations les plus délicates et dont le résultat ne dépend non seulement de la technique et de l'habileté du chirurgien mais aussi des soins intelligents et attentifs pré et postopératoires donnés par l'infirmière.

En Allemagne, en 1896, Passaw essaya le premier de remédier à ce genre de surdité. Après lui d'autres tentatives furent faites sans succès.

En 1938, Lempert des E.-U. d'Amérique fut le premier à mettre au point une technique chirurgicale. Depuis l'opération est connue sous le nom de «fenestration». Cette surdité est due à la perte de mobilité d'un osselet de l'oreille moyenne, situé contre la fenêtre ovale: l'étrier, qui de ce fait ne transmet plus les vibrations sonores à l'oreille interne.

L'opération consiste à faire un nouvel orifice ou fenêtre dans l'oreille interne: le limaçon, où aboutissent les terminaisons du nerf cochléaire, organe de l'ouïe et de mettre celle-ci directement en contact avec l'oreille moyenne pour être de nouveau excitées par les vibrations.

A. — Soins pré-opératoires.

1. Examens habituels du laboratoire.
2. La veille de l'opération un lavement savonneux.
3. Le soir le malade prend un souper léger, plus rien après minuit.
4. Le champ opératoire est préparé par un rasage de 3 cm. tout autour de l'oreille. Après un lavage de celle-ci et du canal externe on applique un pansement stérile, comme pour une mastoïdite.
5. La veille, le matin et pendant l'opération, si c'est sous anesthésie locale, le patient prend de la vit. K ou un autre coagulant.
6. La veille au soir encore, on lui donne un sédatif pour qu'il passe une bonne nuit.

B. — Soins post-opératoires.

1. Le patient est installé le plus confortablement possible, couché sur le dos ou sur l'oreille opérée, pour empêcher si le malade saigne, que le sang s'infiltre dans l'oreille interne, et compromette le bon résultat de l'opération.

L'oreille opérée reposera à faux dans «un nid de pigeon» fait spé-

---

[1)] Extrait d'un article paru dans *American Journal of Nursing*, novembre 1947, traduit par Mlle. *Decoen*, monitrice à l'Ecole St-Camille à Uccle et reproduit dans la *Revue de l'Association des Infirmières Belges* et dans: *La Garde-Malade Canadienne-Française*.

cialement et suivant la grandeur voulue. Ceci empêche la pression du lit sur le pansement.

La tête est immobilisée et maintenue dans la position désirée par des sacs de sable.

2. Au début il faut une surveillance continuelle:

a) de la tension sanguine qui peut baisser ou monter brusquement;

b) de la respiration qui peut tomber à 2 respirations par minute;

c) d'une éventuelle paralysie faciale.

Il est important d'observer si la paralysie se produit immédiatement après l'opération, ce qui indiquerait que le nerf facial est atteint. Si elle se produisait plusieurs jours après, dans ce cas, elle est en rapport avec de l'œdème et disparaît avec celui-ci.

3. Quand le malade aura repris conscience l'infirmière lui demandera de plisser le front, de mouvoir les ailes du nez, de montrer les dents, de siffler. S'il en est incapable, il faut prévenir immédiatement le médecin. Elle lui déconseillera de se moucher fort, ce qui pourrait causer préjudice à la nouvelle fenêtre ou à l'oreille moyenne. Il y a aussi danger d'infection par la trompe d'Eustache qui communique avec l'oreille moyenne.

4. Pendant les premières 24 heures, l'infirmière fera des mouvements passifs des membres inférieurs pour prévenir une embolie.

5. Elle conseillera de respirer profondément, peut-être devra-t-il même, inhaler de l'oxygène.

6. Souvent le médecin prescrit des sulfamides, de la pénicilline.

7. Jusqu'à ce qu'il puisse prendre en quantité suffisante des liquides on lui injecte du sérum physiologique, glucosé et des vitamines B. Dans la suite son régime est conditionné par ce qu'il peut digérer. Au début, il se plaint d'un malaise, même d'une douleur, lors de la mastication. L'infirmière le rassurera, cette sensation désagréable disparaît après quelques jours.

8. Souvent pendant plusieurs jours il a des nausées et des vertiges. Il faut donc prévoir le nécessaire pour l'empêcher de tomber du lit.

9. L'infirmière surveille aussi le débit urinaire et le fonctionnement de l'intestin.

10. Le médecin fait tous les jours le pansement stérilement. Le cinquième ou le sixième jour il enlève le pansement initial. L'infirmière n'enlève jamais le pansement. S'il est souillé elle ajoutera au-dessus quelques compresses car en l'enlevant elle pourrait déplacer celui qui recouvre la fenêtre.

Il est important que l'infirmière se rappelle que ce malade atteint de surdité l'est peut-être depuis longtemps. Il met tout son espoir dans

la réussite de cette opération. Une parole inconsidérée de sa part peut fortement l'influencer.

Elle le rassurera et l'encouragera. Ce réconfort est surtout nécessaire chez un malade craintif, angoissé.

Un bon moral hâte sa guérison.

Le nouvel opéré est anxieux d'essayer par tous les moyens s'il entend mieux; tous les bruits sont nouveaux pour lui et résonnent comme une douce mélodie. Cependant, même si l'opération a bien réussi, il aura des moments de doutes, de dépression, dus à la fatigue, aux conditions climatériques et alors il sera enclin au découragement. Quelques malades entendent quand ils quittent l'hôpital, d'autres entendent mais ne s'en rendent pas compte, parce qu'ils ne sont plus habitués à écouter. Ils ont besoin d'une rééducation de l'ouïe. Il est parfois difficile de dire s'il y a du progrès, surtout si on leur parle de face, parce qu'ils ont appris à lire sur les lèvres. A la suite d'un pansement, du sérum, du sang, ou de l'œdème peuvent envahir le champ opératoire et l'empêcher d'entendre. Il faut patienter avant qu'on se rende compte d'une amélioration.

Ce qu'il y a de plus pénible c'est l'opération qui ne donne pas les résultats escomptés. Alors surtout l'infirmière fera preuve de beaucoup de tact et de compréhension et elle veillera spécialement au bon moral de son malade.

Die Gastfreundschaft

Im Kulturleben der Völker aller Rassen spielte die Gastfreundschaft je und je eine bedeutende Rolle, mochte sie auch in verschiedenartigsten Gebräuchen und Gepflogenheiten zum Ausdruck kommen.

Im Orient, bei Griechen und Arabern, bei Chinesen und Indern war es ungeschriebenes Gesetz, auch den unbekannten Fremdling so wie er die Schwelle des Hauses überschritten hatte, als Gast zu betrachten und ihn nach beschwerlicher Reise zu erquicken und zu bewirten. Beleidigungen, einem Gaste angetan, galten als besonders schwerwiegend und wurden vom Gastgeber gerächt als ob sie seinem eigenen Hause oder ihm selbst widerfahren wären. Wer in seiner Jugend (oder auch später!) sich an Karl Mays oder Fenimore Coopers Indianergeschichten begeistert hat, wird sich erinnern, dass die ritterlichen Rothäute einem Todfeinde kein Haar krümmten, solange dieser als Gast in ihrem Wigwam weilte. — Und die Kirche des Frühmittelalters hatte in ihrer weisen Geduld es verstanden, wie so vielen alten, überlieferten Gebräuchen, so auch demjenigen der Gastfreundschaft, den Geist des Christentums ein-

zuhauchen. Diese Durchdringung alter, oft toter Formen im Sinne christlicher Nächstenliebe lag u. a. auch den Gründungen der Aussätzigen-Asyle, Siechenhäuser und Spitäler zugrunde. Heisst nicht Hospes = Gast und hospitalis = gastlich?

Darum beschränken wir uns im Spitaldienst nicht darauf, ärztliche Verordnungen auszuführen und begnügen wir uns nicht damit, die Kranken sachgemäss zu pflegen; nein, als unsere Gäste sollen sie sich bei uns geborgen wissen, heimisch fühlen, sollen unser Interesse an ihrem Wohlergehen spüren.

Wenn wir Schwestern einander in Spitälern besuchen gehen, dann dürfen wir meistens herzliche Gastlichkeit erfahren. Und jede von uns hat bestimmt schon selbst ganz prächtig auf dem «Ops-Wagen», dem Röntgentisch oder im «Untersuch» geschlafen, um einem lieben Gast Bett und Zimmer zu überlassen.

Gäste denen unsere besondere Aufmerksamkeit gilt, sind auch jene Schwestern, welche vorübergehend in «unserem» Hause Spezialdienste, Privatpflegen, Sitzwachen, Ablösungen usw. versehen. — Oder ist es nicht so, dass es uns nicht nur Selbstverständlichkeit, sondern Herzensbedürfnis ist, sie so weit nur möglich am «Familienleben» unseres Schwesternkreises teilnehmen zu lassen? Sie sind ja nicht nur unsere Gäste, sondern überdies unsere Mitschwestern. — Darum sorgt ja auch die Oberschwester oder Abteilungsschwester für Ablösung zur Ermöglichung der Freistunde und kümmert sie sich um ausreichende Verpflegung. Und weil sie Gäste in unserem Hause sind, rufen wir sie etwa zu uns an den Schwesterntisch, wenn das Horoskop für einen «schwarzen Kaffee» günstig liegt oder gar ein genesener Patient seine Dankbarkeit in einen süssen Kuchen kleidete. Und weil wir alle wissen, wie aufreibend und zermürbend stunden- ja tage- oder nächtelanges Stillsitzen in Untätigkeit am Bette eines Patienten, oft sogar im verdunkelten Raum, sein kann, darum finden wir auch stets wieder Mittel und Wege, unseren Gast, die Kollegin, für ein Weilchen zu ersetzen, um deren Beinen etwas Bewegung, ihrem Gemüte ein Viertelstündchen Geselligkeit zu gönnen. — Undenkbar, dass es anders sein könnte!

Die Gastfreundschaft wird zu Recht als eine Tugend bezeichnet. Tugend ist bekanntlich weder angeborene Charaktereigenschaft noch zur Schau gestellte Fassade, sondern durch Selbsterziehung erlangte seelische Haltung.

Wie die Höflichkeit, so ist die Gastfreundschaft, bildlich gesprochen, nichts anderes als Nächstenliebe in Ausgehtracht, in Zivil.

Schw. J.-i.

Pourquoi aider?

Réflexions d'une infirmière en convalescence à la maison de santé de Hohenegg sur Meilen.

Un dimanche après-midi je reçus une visite. C'était Frau Oberin Dr. Leemann dont toutes les infirmières suisses connaissent au moins le nom. En plein hiver, par un froid assez vif, elle n'a pas craint avec sa fidèle collaboratrice Sœur Anni Riesen de faire le long et fatiguant trajet à pied qui mène de Männedorf à la Hohenegg au-dessus de Meilen. Elle venait s'enquérir personnellement de mon état de santé. Elle m'apportait ainsi sa sympathie. Avec son grand cœur qui bat pour les autres elle m'a dit qu'il serait utile d'écrire les remarques que je lui fis. Elles concernaient notre travail à l'hôpital.

Au cours des mois et des années passés dans les hôpitaux et autres établissements en qualité de malade, d'infirmière et ensuite de nouveau comme patiente, j'ai eu le temps de réfléchir à notre vie de travail. Je suis reconnaisante de tous les efforts qui ont été faits pour en améliorer les conditions...

Dans son livre remarquable «Sous les armes de la charité» que j'ai lu avec intérêt et profit, le Dr Marcelle Dalloni écrit avec beaucoup d'à-propos qu'une des premières conditions pour exercer la vocation d'infirmière est de ne pas être malade soi-même, de posséder une bonne santé. En pratique cette vérité essentielle n'est pas toujours réalisée. Chacun sait en effet que la santé est un bien qui peut devenir instable. Si nos malades étaient soignés seulement par des femmes robustes et jeunes, il devrait s'opérer un triage dans les hôpitaux. Il serait préjudiciable à celles qui resteraient et en désorganiserait le travail. D'autre part la situation serait précaire pour celles qui seraient vouées désormais à l'inaction ou à faire autre chose, ce qui n'est pas toujours facile. Et c'est en pensant aux infirmières dont les forces sont limitées que j'écris ces lignes.

Combien d'efforts, de fatigues, de souffrances diverses se cachent parfois derrière un sourire fait au chevet d'un lit, devant une infirmière-chef ou devant des compagnes, elles-mêmes très chargées de travail! Combien d'incompréhension en retour de la part de patients, d'infirmières bien ou mieux portantes qui souvent malgré leur bienveillance sont loin de réaliser à quel prix une prolongation de travail même de courte durée a dû être faite! Seules dans leur chambre, à l'abri des regards, ces infirmières au bout de leurs forces, ont de la peine à se tenir debout. On pourrait lire sur leur visage qui tout à l'heure souriait une expression toute autre... Tout est relatif ici-bas!

Le monde des hôpitaux se devise en deux grandes catégories: les malades et les bien-portants à leur service. Et ce sera toujours ainsi. N'y a-t-il donc pas d'autres moyens pour soulager tant soit peu la vie de celles d'entre nous qui sont plus faibles? Oui, il y en a un. Mais comment me direz-vous? Les infirmières ne peuvent s'entraider davantage les unes les autres. C'est juste. Alors il reste les malades eux-mêmes!

Dans une famille la mère est souvent surchargée. Les autres membres s'ils le peuvent lui aident. Il est tout naturel que les enfants pour qui la mère se fatigue lui donnent un coup de main, même si leurs forces sont limitées. Plus tard, dans la vie, ces mêmes enfants seront aptes à faire davantage. Avec une joyeuse fierté ils se souviendront de leur aide appréciée par leur mère.

Il y a eu de tout temps des malades compréhensifs qui se sont fait un devoir de faciliter le travail de leur infirmière, de faire ce qu'ils peuvent pour leurs compagnons de souffrance. Nos patients dans les hôpitaux varient beaucoup les uns d'avec les autres en ce qui concerne leur capacité de rendre des services si petits soient-ils. Il n'est pas exagéré de dire que la plupart pourraient faire quelque chose s'ils y étaient encouragés, les médecins et infirmières-chef étant d'accord. Combien d'entre eux feraient volontiers ce qu'ils pourraient pour venir en aide à leur garde-malade et combien celle-ci l'apprécierait! D'autre part le bienfait d'un travail sur le corps et l'âme est incontestable. Cette vérité est mise en valeur dans le traitement des maladies nerveuses et mentales. Dans nos maisons de santé rien n'est négligé pour occuper les malades le plus possible sans les fatiguer. J'aurais de la peine à me représenter un établissement de ce genre dont le service serait fait uniquement par les infirmières dont la pénurie dans ce domaine est devenue inquiétante.

A l'hôpital il est évident qu'un malade alité ne peut pas faire les mêmes travaux que s'il était debout, mais combien souvent il pourrait aider ne serait-ce que très peu. Voici quelques exemples très banals:

Une femme entre à l'hôpital pour une opération. Elle est naturellement peu bien et anxieuse; pourtant au lieu que l'infirmière sorte ses effets de sa valise, ce serait du temps gagné si la nouvelle venue faisait cela elle-même et rangeait ses effets dans son buffet. Elle les retrouverait ensuite plus facilement une fois l'opération passée. Il suffirait d'un mot de l'infirmière et cela serait fait. Un tel autre pourrait s'habituer à l'approche des repas de déplier lui-même la serviette et de la ranger ensuite dans son tiroir; sortir également aux heures le thermomètre, se tenir tranquille pendant la prise des pulsations. Une autre malade pourrait enrouler elle-même les bandes idéales dont elle a besoin tous les jours; il suffirait de lui montrer à le faire; d'autres dont l'urine doit être contrôlée pourraient vider eux-mêmes leur vase dans le récipient qui

porte leur nom s'ils ont la permission de se lever. D'autres enfin feraient sûrement l'effort de se lever pour faire leur toilette, s'ils savaient combien cette chose insignifiante en apparence serait souhaitable. Presque tous ceux qui doivent se laver au lit pourraient suspendre eux-mêmes leur linges et lavettes à leur place; plier de la gaze pour des pansements, etc. Ceux et celles qui sont debout même partiellement pourraient sans préjudice rendre d'autres services, même s'ils sont petits et faits d'une manière tâtonnante et imparfaite. Oui, même s'ils sont accomplis d'abord avec quelque étonnent comme c'est quelquefois le cas dans un établissement pour maladies nerveuses.

Nos malades, ne l'oublions pas, sont les premiers à bénéficier de l'aide qu'ils apportent d'une manière sincère, toutefois irrégulière suivant les cas et les circonstances, à leur infirmière. Ces dernières, surtout celles dont les forces sont limitées, en seraient combien heureuses! Il suffit de dire les choses gentiment naturellement. Peu à peu les patients s'habitueraient à trouver tout simple d'aider même d'une façon minime. Une fois sortis de l'hôpital et rentrés dans leurs foyers, s'étant habitués à être moins dépendants, la reprise de la vie normale leur paraîtra plus facile ainsi que pour leur entourage.

A l'hôpital cela contribue, je le sais par expérience, à établir et consolider ce courant de sympathie entre les malades et les infirmières, facteur si important à la guérison des uns, au soulagement et à la joie des autres.

Les malades ont le droit de s'attendre à être servis. Les garde-malades savent qu'elles sont auprès d'eux pour les servir. Tous, dans notre situation respectée et toutes proportions gardées, nous avons la possibilité de nous inspirer d'une parole célèbre. Celui qui l'a prononcée l'a mise en pratique lui-même ensuite. Nous la connaissons tous: «Le Fils de l'Homme est venu non pour être servi mais pour servir et donner sa vie en rançon pour plusieurs.»

E. G.

Liebe Schwestern! Schliesst keine Versicherungen ab ohne Euch bei der Geschäftsstelle Eures Verbandes genau erkundigt zu haben.

Infirmières et Infirmier, ne concluez aucun contrat d'Assurance, sans vous renseigner auprès du bureau de votre Association.

Temps gris, mais joie et gaieté, le 8 mai à bord du «Winkelried», lac de Lucerne.

R É M I N I S C E N C E S

Association Hôpital cantonal Lausanne et Section vaudoise ASID.

Le chariot de consolation

Nous donnons un bref extrait du livre: *Paroles de médecin* par *Georges Duhamel* de l'Academie Française auteur et médecin bien connu. Espérant vous encourager à la lecture de cet ouvrage attrayant que nous vous recommandons.

Quand j'étais élève dans les hôpitaux, au commencement du siècle, je voyais passer, chaque jour, dans les salles, deux petits chariots poussés par les infirmières. Le premier de ces chariots suivait la visite du chef. Il était chargé de compresses, de coton, d'instruments et de fioles. Il avançait dans un frémissement de verrerie. Sur son passage, s'élevait parfois un concert de soupirs et de plaintes. Le chef découvrait les plaies, les examinait, en renouvelait les appareils, appliquait un topique, pratiquait une piqûre. C'était le chariot de la souffrance. Le peuple des malades l'attendait comme on attend l'inévitable et le redoutait un peu.

Quand la matinée tirait à sa fin on voyait paraître un autre véhicule qui tintait aussi, mais plus gaiement, car il portait des verres, des assiettes et des nourritures. Tous les malades qui pouvaient manger accueillaient ce chariot odorant avec quelque plaisir. Puis venaient les longues heures de l'après-midi, la montée de la fièvre et la solitude amère de chaque souffrance au milieu de toutes les autres souffrances.

Il existe aujourd'hui des hôpitaux favorisés où l'on voit passer, entre les lits des malades, un troisième chariot qui est le chariot de la consolation, parce qu'il porte des livres. Tout le monde l'attend et tout le monde l'accueille avec un sourire amical.

Je consacre une part de mes forces à la défense de la culture véritable, celle qui est fondée sur la lecture, ce n'est donc pas sans émotion que j'ai regardé s'avancer parmi les lits cet équipage ingénieux tout chargé d'honnêtes baumes et remèdes spirituels.

Que je le dise tout de suite, c'est à l'hôpital Beaujon que j'ai vu fonctionner avec aisance et sécurité cet admirable service des bibliothèques hospitalières. J'ai beaucoup voyagé par le monde et j'ai visité maints hôpitaux. Que les Français enclins à désespérer de leur pays prennent la peine de visiter, à Lyon, l'hôpital de la Grange Blanche et à Clichy, l'hôpital Beaujon! Ils y découvriront de généreux thèmes d'espoir. Beaujon me semble aujourd'hui l'établissement exemplaire par la hardiesse du plan et l'audace harmonieuse de l'exécution. Allons, ne bridons pas notre contentement puisque, ici, du moins, nous avons lieu d'être contents...

Quels que soient leurs soucis ou leurs angoisses, les malades sont des âmes vacantes, retranchés pour un temps du courant social. J'ai pu voir que la radio leur apportait quelque salutaire divertissement,

Mitteilungen des SVDK

Anlässlich der letzten Jahresversammlung in Luzern wurde ein silberner Vierfarbenstift gefunden. Die Verliererin (oder der Verlierer) möge sich an die Quästorin des SVDK., Hirschmattstrasse 11, Luzern, wenden.

Neue SVDK-Uniform. Bei den Geschäftsstellen unserer Verbände liegen zwei Entwürfe für die neue Uniform zur Einsicht und Beurteilung auf. Die Mitglieder des SVDK. werden gebeten, bis 30. September dieses Jahres mittels Postkarte Schw. Josi v. Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, mitzuteilen, welchem der beiden Entwürfe sie den Vorzug geben.

Avis de l'ASID

On nous communique que lors de notre Assemblée générale à Lucerne un crayon automatique (quatre couleurs) fut trouvé. S'adresser à la trésorière de l'ASID., Hirschmattstrasse 11, Lucerne.

Les esquisses de deux modèles de l'uniforme prévu pour les membres de l'ASID. sont déposées aux secrétariats de nos membres collectifs. Nos infirmières sont priées de nous faire connaître leur opinion en désignant le modèle auquel elles donneraient la préférance en écrivant à Sr Josi de Segesser, Hirschmattstrasse 11, Lucerne (sur carte postale), jusqu'au 30 septembre 1948.

---

mais qu'elle ne suffisait pas à tous leurs besoins. Il faut la lecture, et non pas la lecture d'une poignée de périodiques oubliés dans les trains de banlieu et recueillis par quelques personnes charitables, mais la vraie lecture soutenue et prolongée, celle que permet le livre.

Les livres sont bien reliés, habillés de couleurs gaies. Ils partent sur le petit chariot piloté par deux dames du Service social. C'est un travail qui demande beaucoup de dévouement, de cordialité et de finesse. Il faut faire la connaissance du malade, l'interroger sur ses goûts, l'aider dans son choix, lui expliquer ses erreurs. — Ainsi font parfois les bons libraires quand ils aiment leur métier. — Les livres choisis sont revêtus, aussitôt, d'une couverture propre, à la couleur chantante. Chaque malade fait une petite provision, car le chariot des muses ne passe qu'une fois par semaine dans chaque service. Mais il passe sans hâte; les dames bibliothécaires ont le temps de se livrer à d'amicales conversations. Elles aident lecteurs et lectrices à consulter le catalogue. Puis elles s'éloignent avec leur cargaison de savoir et d'amusement, abandonnant sur les petites tables une pile de livres dont on ne manquera pas de parler longtemps d'un lit à l'autre.

Et que lit-on, à Beaujon? De tout. Le roman n'est pas encore en déconfiture. Il vient même en tête de liste. La faveur de ce public particulier ne s'en tient pourtant pas au roman. On lit de l'histoire, de la littérature, de la philosophie, des ouvrages religieux, des travaux de science pure, d'art et de linguistique.

Je voudrais nommer avec reconnaissance toutes les dames de bonne volonté qui ont appris le dur métier qui consiste à se tenir debout pendant des heures au chevet des patients. Je ne les nommerai pas, parce qu'elles ne le voudraient pas, mais je les remercie du fond du cœur et les unis, dans ma gratitude, à l'âme charitable qui a permis, par un legs, le développement de cette œuvre intelligente entre toutes. Et, bien que je me défie des chiffres, je ne peux donner meilleure louange qu'en m'en référant à l'arithmétique. On prêtait en 1934, dans les hôpitaux parisiens 2711 livres en cinq mois pour 310 lits. On en a prêté, en 1938, 21.791 pour 1207 lits en un seul trimestre.

Allons, tout n'est pas gâté dans le royaume du cœur et de l'intelligence.

...Pour que se libèrent les âmes depuis si longtemps captives, pour que se rejoignent les cœurs depuis si longtemps séparés, pour que cessent comme par enchantement la solitude et la désolation de ce monde, il nous suffira d'un peu de bonne volonté.

Ne désespérons pas de renverser enfin ces remparts successifs matériellement infranchissables, car ici, nous sommes déjà dans un domaine immatériel, nous avons déjà quitté la terre pour entrer dans le royaume du cœur, le véritable royaume des miracles; nous sommes dans cette contrée merveilleuse où il suffit de chercher le bon chemin pour le trouver, où il suffit d'appeler pour entendre une réponse amie, où il suffit de demander pour recevoir et de frapper pour que, devant nous, les portes s'ouvrent toutes grandes.

Si Dieu a permis l'isolement terrible de l'âme humaine sur la terre, n'a-t-il pas par contre voulu, n'a-t-il pas justement voulu que cette souffrance de la solitude, la plus cruelle de toutes, soit aussi la plus facilement apaisée? Miracle de la charité! Pour que la détresse des âmes abandonnées se dissipe comme un songe, pour que se dilatent et bondissent à nouveau les cœurs étouffés par l'incompréhension et l'indifférence universelles, il n'est même pas nécessaire de prononcer une parole; à l'accomplissement de ce prodige suffit une présence, un regard, un sourire, une larme ou une pression de la main... *P. Nourry.*

(Le Corps et l'Esprit.)

Verbände - Associations

Krankenpflegeverband Zürich
Krankenschwesternverein Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich
Schwesternverband des Schwesternhauses vom Roten Kreuz Zürich

FORTBILDUNGSKURS 1948

7., 8. und 9. Oktober

Turnsaal der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich
(Eingang Klosbachstrasse)

Donnerstag, den 7. Oktober

8.15— 8.45	Bezug der Kurskarten	
8.45	Begrüssung und Mitteilungen	
9.00—10.00	Chirurgische Behandlung angeborener Herzfehler	Herr Dr. med. Max Grob, Chir. Chefarzt, Kinderspital Zürich
10.15—10.45	Kurzreferat über Ferienaustausch in Dänemark	Schw. Hedwig Meier
11.00—12.00	Hypertonie, I. Teil	Frau Dr. med. Schindler-Baumann
14.15—15.15	Die neurochirurgische Beurteilung und Behandlung der Ischias	Herr Prof. Dr. med. H. Krayenbühl Chefarzt der Neurochirurg. Klinik
15.45—16.45	Augenkrankheiten in bezug zu andern Erkrankungen des Körpers	Herr Dr. med. R. Verrey, Oberarzt Augenklinik Zürich.
17.00—18.00	Die neue Blutspendeorganisation in der Schweiz	Hr. Prof. Dr. med. A. von Albertini

Freitag, den 8. Oktober

8.15— 9.15	Hypertonie, II. Teil	Frau Dr. med. Schindler-Baumann
9.45—10.45	Neuestes aus der Unfall-Chirurgie	Herr Dr. med. E. Schläpfer Oberarzt der chir. Klinik
11.00—12.00	Therapeutisches Vorgehen bei kriegsgeschädigten Menschen	Frau Dr. med. M. Pfister-Ammende
nachmittags	Führung durch den Zoologischen Garten. Gemeinsames Abendessen.	

Samstag, den 9. Oktober

8.30— 9.30	Streptomycin	Hr. Dr. med. W. Gloor, med. Chefarzt, Schwesternhaus v. Roten Kreuz
9.45—10.45	Wechselwirkungen von Beruf und Leben	Schw. Annemarie Elmiger, Luzern
11.00—12.00	Neuestes aus der Unfall-Chirurgie, II. Teil	Herr Dr. med. E. Schläpfer
14.00—15.15	Moderne Großspitäler und ihre Organisation (mit Lichtbildern)	Herr W. Flückiger dipl. Architekt, ETH.

15.45—16.15	Kurzreferat über Röntgen-Fortbildungskurs in England	Schw. Martha Schultheiss
16.30—17.30	Narkosefragen	Herr Dr. med. K. Mülly

Aenderungen im Programm vorbehalten

Preis des ganzen Kurses: Für Mitglieder des SVDK. Fr. 7.—, für Nichtmitglieder Fr. 8.—. Halbtagskarten Fr. 2.—.

Sämtliche Anmeldungen sind zu richten an das Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Zürich, Asylstrasse 90, Zürich 32. Schriftliche Anmeldungen und Kartenbezug wenn irgend möglich bis 2. Oktober. Einzahlung des Kursgeldes auf Postcheckkonto VIII 3327, Krankenpflegeverband Zürich. Bitte auf der Rückseite Vermerk «Fortbildungskurs».

Wir laden unsere Mitglieder recht herzlich zu diesem lehrreichen Kurs ein. Auch Schwestern und Pfleger anderer Verbände sind uns herzlich willkommen.

Auszug aus dem Jahresbericht zur 4. Jahresversammlung des Krankenschwesternvereins Schweizerischer Pflegerinnenschule in Zürich

Wieder ist ein Jahr verflossen, seitdem wir an dieser Stelle zusammengekommen sind, um uns mit dem Geschehen in unserem Vereinsleben zu beschäftigen: Sie, um als Mitglieder unsere Berichterstattung entgegen zu nehmen, wir, Ihr Vorstand, als jene Gruppe von Schwestern, die Ihnen Rechenschaft abgeben soll über die Führung des Amtes, mit dem Sie uns betraut haben. Wenn auch den einen oder andern unser Verein nur als ein wenig wichtiges Gebilde unseres Gesellschaftslebens vorkommen mag, so wissen doch die meisten unter uns, dass der Zusammenschluss in einer Berufsorganisation aus unserer heutigen Welt nicht mehr wegzudenken wäre. Die vielen einzelnen Geschäfte, die der Verein fortwährend zu erledigen hat sowie auch die Wahrung der, seinem Zweck und Ziel angeglichenen Linie bedeuten für uns alle: Anstrengung, guten Willen, Treue. «Freilich, alles beruhet nicht auf der Grösse einer zusammengeführten Schar von Menschen», sagt Johannes von Müller, — «sondern auf dem Hauch Gottes, dem sie belebenden Genie, und das ist der Wind, welcher wehet wie und wo er will.»

Wir alle wissen um dieses belebende Genie der Berufsgnade; um den Hauch Gottes, der unser Tun und Wollen stützt und nährt, und auch bewahrt vor falschen Wegen und vor verkehrtem Handeln. Besonders heute wieder wollen wir dankbar sein für dieses grosse geistige Geschenk... Mein Dank geht an alle, die sich um die Heranbildung der Schwestern bemühen, Tag für Tag, und wie oft wohl auch in schlaflosen Nachtstunden! Dank der Schulleitung, der Leitenden Aerztin, Frau Oberin, den Oberschwestern und mitarbeitenden Schwestern, den Aerztinnen und Aerzten, der Verwalterin, den Angestellten des Hauses, die alle ihr bestes hergeben, um unser Werk und unsern Beruf auf dem Pfade der Liebe, des Wohltuns und der tüchtigen Leistung weiter zu geleiten. Besonderen herzlichen Dank auch den Mitgliedern des Vorstandes, den Delegierten, Revisorinnen und unserer lieben Redaktorin, Schw. Alice Amrein, die die goldene Feder führt und den Schwesternkreis mit den uns so lieben «Nachrichten aus der Pflegerinnenschule» versieht.

Der Vorstand kam acht Mal zu ordentlichen Sitzungen zusammen. Weihnachten feierten wir am 23. Dezember. Regionale Gruppenversammlungen vereinigten die Schwestern in Basel, Bern, Chur, Buchs, Luzern, St. Gallen, Winterthur und Zürcher Oberland/Pfäffikon. Zwei unserer Mitglieder nahmen an ausländischen Tagungen teil: In Dänemark war es ein Treffen mit dänischen und englischen Schwestern, in London ein von der Ilford A. G. veranstalteter Röntgen-Fortbildungskurs. Im Rahmen der Arbeitsgruppe der Zürcher Krankenschwesternvereine wurden, teils zusammen mit dem SVDK., u. a. folgende Aufgaben behandelt: Fragen des Spitalbaues, Mitarbeit bei der Rotkreuzaktion des Zweigvereins Zürich für die Maisammlung; Abfassung eines Merkblattes für Hilfsschwestern und Spitalhilfen; Abfassung eines Merkblattes für Vermittlung von angemessener Beschäftigung für teilarbeitsfähige Schwestern und Versendung desselben an die interessierten Kreise (Behörden, Spitalverwaltungen und -direktionen, Oberschwestern, Stellenvermittlungsbüros in Zürich).

Für die zwei demissionierenden Vorstandsmitglieder: Schwn. Anny Riesen und Klara Leuthold, wurden neu gewählt die Schwn. Anna Hadorn und Helen Dubs; für die demissionierende *Präsidentin*, Schw. Anni v. Segesser, Schw. *Hedwig Kronauer*.

Die Präsidentin weist hin auf die schönen Gelegenheiten für Berufsauffrischung und Weiterbildung durch die Fortbildungskurse vom SRK. und SVDK. in Leubringen sowie jene der Verbände in Zürich, Lausanne und Bern, und gibt der Versammlung folgenden Leitspruch mit auf den Weg: «Mensch, existiere für deine Zeit und an deinem Ort; sei was du sollst, dann verdienst du die Hochachtung und die Liebe aller Zeiten» (Johannes von Müller, 1799). *Schw. A. v. S.*

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Die in der Augustnummer der Lindenhofpost vorgesehene Reise der Sekretärin musste vorher eingeschoben werden und hat somit schon stattgefunden. Nächste Sprechstunde am 2. Oktober im Bürgerspital, chirurg. Poliklinik, Basel.

Gruppe Thurgau.

In Gottlieben wieder, doch diesmal am Rhein,
Soll uns're nächste Zusammenkunft sein.
(Mittwoch, 29. September). *J. S.*

Krankenpflegestiftung der bernischen Landeskirche

Voranzeige: Die bernischen Pflegerinnenschulen Lindenhof, Engeried und bernische Landeskirche veranstalten gemeinsam mit dem Krankenpflegeverband Bern einen *Fortbildungskurs.* Dieser wird am 10. und 11. November im Rest. «Innere Enge» in Bern stattfinden. Das genaue Programm wird in der Oktober-Nummer erscheinen.

Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève

Le Culte destiné aux infirmières et infirmiers ainsi qu'à toutes les personnes s'occupant du soin des malades reprendra le jeudi 21 octobre, à 18 heures, dans la Chapelle des Pélerins, 20, rue St-Léger. Sous la présidence du professeur et pasteur F. Jaccard. Il continuera tout l'hiver, chaque 3e jeudi du mois, à 18 heures. Faites-le connaître autour de vous.

Nous rappelons que le professeur F. Jaccard a résumé le message de ses cultes dans un petit volume

«Par la Croix vers l'Aurore»

que l'on peut avoir au prix exceptionnel

de fr. 3.50 au Bureau, 2, bd de la Tour. C'est un volume qui aidera l'infirmière à apporter un message de réconfort à ceux quelle soigne.

Anmeldungen, Aufnahmen und Austritte

Demandes d'admission, admissions et démissions

Krankenpflegeverband Basel

Anmeldung: Schw. Frieda Kaser, von Niederbipp (Bern), geb. 1919 (Pflegerinnenschule der Bernischen Landeskirche, Diplom 1948).

Krankenpflegeverband Bern

Aufnahmen: Schwn. Hanni Lüthi, Rosa Baumann.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Schwn. Käthi Mosimann, Ida Hildebrand, Susette Hofer.

Gestorben: Schw. Anna Herzog.

Krankenschwesternverein Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich.

Aufnahmen: Schwn. Agnes Widmer, Martha Hubmann.

Kleine Berichterstattung - Petit Journal

Vom 4. bis 6. Oktober findet in der Turnhalle der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich, ein von der Sektion Zürich des Schweiz. *Verbandes diplomierter Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege,* Sektion Zürich, veranstalteter *Fortbildungskurs* statt.

Einkehrtage in Wohlhusen, 27. September bis 1. Oktober. — Thema: Geborgen in Gott. Vom 25. bis 29. Oktober, Thema: Von der geheimnisvollen Kraft des Gutseins. Anmeldungen an Exerzitienhaus Wohlhusen (Kt. Luzern), Telephon (041) 6 50 74.

Vom 6. bis 20. Mai ist in London ein von der Ilford AG. veranstalteter *Course in Radiography and Medical Photography* for Sisters from Switzerland abgehalten worden, an dem auch einige unserer Mitglieder teilgenommen haben. Sie sind begeistert von ihrer «Reise mit Röntgenfortbildungskurs» zurückgekommen. Die Leiterin der praktischen Uebungen war *Miss K. C. Clark,* M. B. E., F. S. R., Verfasserin eines bedeutenden illustrierten Werkes für Röntgenassistentinnen: *Positioning in Radiography.*

Action des ultra-sons sur la motricité gastro-intestinale.

Par Dr *A. Denier* (La Tour du Pin, Isère.)

Les ultra-sons appliqués soit sur la 11me vertèbre dorsale, soit sur le plexus solaire et la projection cutanée du pylore révèlent une action excellente sur la motricité gastro-intestinale au même titre que les agents pharmacodynamiques. Cette technique est utilisée à deux fins soit pour des applications d'ultra-sonothérapie, soit pour l'ultra-sonoradiologie. Dans le premier cas, elle a été employée avec de bons résultats à raison de six applications sur D 11 dans une maladie de Hirschsprung chez un enfant de 12 ans ayant déjà subi une splanchnectomie sans succès. Dans le second cas, l'application du quartz pendant 3 minutes sur le plexus solaire et sur la zone de projection du pylore créa des contractions gastriques dans les minutes qui suivirent; la prise des clichés peut se faire à ce moment alors que chez ces malades on avait dû patienter durant des quarts d'heure dans l'attente d'un passage baryté ou que l'on ne parvenait pas à ob-

tenir une bonne image de remplissage du bulbe. Une seconde série d'essais fut faite sur des malades après lavements barytés ou vingt-quatre heures après injection de cette bouillie. La démonstration est faite par le moyen de clichés pris avant et après ultra-sons sur D 11 pendant trois minutes. L'évacuation plus complète donne une meilleure image de la muqueuse.

Médecine et Hygiène, Genève.

Vers la création de fonds de streptomycine à Zurich.

Le Conseil d'Etat du canton de Zurich a accepté récemment, en vue d'un examen, une motion demandant au gouvernement d'examiner la possibilité de créer un fonds cantonal en vue de l'application et du développement de nouveaux moyens thérapeutiques, spécialement la streptomycine pour lutter contre la tuberculose. Ceci permettrait aux malades économiquement faibles d'utiliser sans trop de soucis ces remarquables remèdes. Le fonds permettrait en outre aux phtisiologues des hôpitaux et sanatoria du canton de Zurich d'étudier systématiquement tous les nouveaux médicaments destinés à vaincre la tuberculose.

Zürcher Höhenstation für nichttuberkulöse Kranke.

In Samaden ist ein neues zürcherisches Krankenhaus für nichttuberkulöse Patienten dem Betrieb übergeben worden. Eingerichtet wurde es in der heimeligen Chesa Ruppaner, die laut Beschluss des Zürcher Gemeinderates Ende letzten Jahres angekauft und einer gründlichen Erneuerung unterzogen wurde. Das neue Krankenhaus erfüllt den besonderen Zweck, den an den Folgen von Infektionskrankheiten, Stoffwechselkrankheiten, Nervenstörungen und Blutkrankheiten leidenden Patienten die zu ihrer Genesung nötige Höhenkur unter ärztlicher Aufsicht zu ermöglichen. Bei Höhenkuren, die ohne ärztliche Aufsicht durchgeführt werden, besteht nicht selten die Gefahr, dass die Patienten, im Bestreben, möglichst rasch zu genesen, ihren durch die Krankheit geschwächten Kräften zuviel zumuten, dass sie sich der Sonne und dem Wind stundenlang aussetzen und auch sonst durch unzweckmässiges Verhalten den Erfolg einer Kur beeinträchtigen. Sorgfältig betreut und umsorgt, werden sich die Patienten in der freundlich eingerichteten Chesa Ruppaner wohlfühlen. Der bescheidene Kurpreis wird es auch weniger bemittelten Patienten erlauben, hier einen stärkenden Erholungsaufenthalt zu geniessen, zumal die Vertragskrankenkassen durch Stadtratsbeschluss verpflichtet sind, Beiträge an solche Höhenkuren zu leisten. Das Haus, das 38 Patienten aufnehmen kann, untersteht dem stadtärztlichen Dienst. Er nimmt auch die Anmeldung der Patienten entgegen. Der sie behandelnde Arzt entscheidet über die Notwendigkeit einer Höhenkur und hat das für die Anmeldung erforderliche Zeugnis auszustellen. *hf.*

Narko-Analyse?

Auf der Wiener Psychiatrischen Universitätsklinik ist nun eine Reihe von Versuchen abgeschlossen worden, die der praktischen Anwendungsmöglichkeit der sogenannten «Narkoanalyse» nachspüren sollten. Eine Reihe von Aerzten hat sich für diese Experimente zur Verfügung gestellt, das neue Verfahren in den Dienst der Heilung seelischer Erkrankungen zu stellen.

Die Ergebnisse dieser ersten Versuche müssen — nach den begeisterten Berichten aus Uebersee — bis zu einem gewissen Grad ernüchtern.

Bekanntlich kann man Menschen, die im Halbschlaf liegen, manchmal interessante Geheimnisse abfragen. Im Wein und in der Narkose liegt ja die Wahrheit, und die Zeit, da jeder Wiener eine Operation schon deshalb scheute, weil er befürchten musste, in der Aethernarkose einem Naziarzt oder einer Nazischwester zuviel von seiner politischen Einstellung zu verraten, ist noch in allgemeiner Erinnerung.

Ein ähnlicher Zustand — ein Mittelding zwischen Rausch und Schlaf — kann durch die intravenöse Einspritzung von Pentothal oder Sodiumamythal herbeigeführt werden. Unter dem Einfluss dieser Schlafmittel — nichts anderes ist das geheimnisvolle Wahrheitsserum — rötet sich das Gesicht des Patienten, wie wenn er Wein getrunken hätte; er wird lebhaft und gesprächig. Die Hemmungen, die ihn sonst am Sprechen hindern, verdrängte Komplexe, sogenannte Traumas, das alles scheint überwunden. Er verrät dem Arzt Dinge, die er ihm vorher verschwiegen hat, und erinnert sich an Erlebnisse, die, längst «vergessen», nur mehr in seinem Unterbewusstsein schlummerten.

Während des Gespräches mit dem Arzt bleibt die Injektionsnadel in der Vene des Patienten; von Zeit zu Zeit wird eine kleine Dosis nachgespritzt, zu wenig, um ihn völlig einschlafen zu lassen, aber genug, um den seltsamen Rauschzustand aufrecht zu erhalten.

So gesprächig Patienten und Versuchspersonen unter dem Einfluss des Wahrheitsserums auch werden, eines haben die Experimente in der Wiener Psychiatrischen Klinik eindeutig erwiesen: In vielen Fällen war der Wille, ein Geheimnis zu bewahren, stärker als das Wahrheitsserum. Es scheint demnach mehr als zweifelhaft, ob ein Verbrecher durch diese Droge in jedem Falle zum Geständnis gebracht werden kann.

Das Wahrheitsserum wurde im vergangenen Krieg von englischen und amerikanischen Aerzten mit gutem Erfolg zur Heilung von Soldaten verwendet, die in Kampfhandlungen schwere seelische Störungen davongetragen haben. Die Injektion brachte dem Patienten sein furchtbares Erlebnis wieder voll zum Bewusstsein; der Arzt vermochte es dann abzureagieren.

Nach den Erfahrungen der Wiener Kliniker scheint das althergebrachte, von Siegmund Freud angewandte Hypnoseverfahren den gleichen Erfolg zu erzielen. Es ist ebenso verlässlich und weitaus schonender für die Patienten als das Wahrheitsserum, das ihnen zu plötzlich, allzu schockartig ihre geheimsten Gedanken abnötigen will.

«Neues Oesterreich», Wien.

Omission. Nous regrettons d'avoir oublié d'indiquer la provenance de l'article du Dr *Feissly (Facteur Rhésus)* paru dans le numéro 8, 1948, de notre Revue. Cet article était extrait de *Médecine et Hygiène* (Genève), excellent périodique que nous recommandons à tous nos lecteurs. Nous nous excusons de cette omission auprès des éditeurs.

«The Hospital»

ist der Titel einer Orchestersuite, die vor kurzem in Hunter College in den Vereinigten Staaten uraufgeführt worden ist. Das von dem Arzt Dr. Paris aus Philadelphia komponierte Orchesterwerk schildert in neun Sätzen die Phasen einer Blinddarmoperation. (! Red.) *(Tat)*

Wir dürfen uns nicht einfach mit einer unhaltbaren Situation abfinden und den Tag abwarten, an dem rettende Hilfe von aussen her kommen soll. Jedenfalls dürfen wir nicht dem so beliebten Irrtum verfallen, dass alles Heil von den ordnenden Gesetzen des Staates zu erwarten sei. Gewiss, die Gesetze zum Schutze der arbeitenden Frau sind nützlich und sogar notwendig. Aber die Gesetze schützen uns nicht automatisch durch die Buchstaben. Es liegt an den Menschen, diesen Gesetzen im richtigen Sinn und Geist die lebensnahe Geltung zu geben. Jedes Gesetz kann missachtet und hintergangen werden. In dem Sprichwort: «Wo kein Kläger, da ist kein Richter», liegt ein Kern erprobter Wahrheit. Aber mit dem Klagen und Jammern ist es auch nicht getan. Wenn wir uns selbst helfen wollen, dann müssen wir aus der Einsamkeit heraustreten und uns einer handelnden Gemeinschaft anschliessen. B.Arb.

Bücher - Littérature

(Eingehende Besprechung vorbehalten)

Diät- und Kochbücher.

Wenn die Liebe durch den Magen geht — und wahrscheinlich gilt dieser Spruch für den kranken wie für den gesunden Menschen — so dürfte von dieser Liebe auch ein Abglanz auf jene Bücher und Schriften fallen die sich mit der hohen Kunst des Kochens und der Diät- und Krankenernährung befassen. Um so mehr als über Krankenkost und Zaubertrunk eine geheime Macht sich breitet die diesen, wegen ihres nicht geringen Anteils am Heil- und Wiedererstarkungsprozess innewohnt, auch wenn dieser letztere in durchaus realer Weise zustande kommt.

Erfahrene Verfasserinnen, bei denen man den edlen Wunsch herausspürt, ihren gesunden und kranken Kostgängern eine bekömmliche, dem Zustand angepasste Ernährung zu verabreichen, haben in zwei reichhaltigen Büchern ihre diesbezüglichen Kenntnisse dargelegt.

Die Kranken- und Säuglingsernährung in der Familie. Von *Edith Stockmann*, Diätleiterin, *Dora Stockmann*, Pflegerinnenkurse, Sarnen. Preis Fr. 5.—. Unter Mitwirkung von Dr. med. Maria Stockmann und Dr. med. Magrit Stockmann, Kinderärztin. Verlag Schulthess & Co., Zürich, 1947.

Im Bestreben, ihre Schülerinnen in die Krankenküche einzuführen, hat die Leitung der Pflegerinnenkurse Sarnen das vorliegende Kochbuch herausgegeben. Ursprünglich aus einem, für die Kursschülerinnen verfassten «Kochheft» hervorgegangen, ist dieser Leitfaden mit den Jahren zu der heute stattlichen 6. Auflage ausgebaut worden. Das Buch will ein Ratgeber sein in der Ernährung der Kranken, Pflegebedürftigen und Säuglinge — ärztliche Begutachter und Mitarbeiter bürgen für die Anpassung des Textes an die neueren Forschungsergebnisse — und nimmt Rücksicht auf die Möglichkeiten einer Haushaltungsküche. Die auf Erfahrung fussenden bewährten Kochrezepte sind nicht kompliziert. Sowohl der Kranke wie der Gesunde mögen sich mit gutem Appetit die nach diesen Ratschlägen zubereiteten Plättli und Säftli zu Gemüte führen. Eine willkommene Beigabe bildet das Kapitel über die Säuglings- und Kinderernährung.

Krankenernährung u. Krankenküche, Rohkost und Kochkunst mit allgemeinen Diätvorschriften, von *Friedel Strauss*, Diätspezialistin; Verlag Otto Walter AG., Olten, mit Vierfarben- und Schwarzbildern, Fr. 14.—.

Die Verfasserin wendet sich an Aerzte, Schwestern, Hausfrauen und auch an den Kranken selbst, befasst sich u. a. mit Rohkost, Kochkost, Krankenernährung, mit Vorschriften und Rezepten sowie mit zusammengestellten Ernährungsplänen für die verschiedenen Krankheiten. Das Buch bildet eine wertvolle Bereicherung der Literatur über gesunde Ernährung und Heilnahrung.

Histoire du nursing. Par Mademoiselle *Bihet*, présidente de la Fédération nationale des Infirmières belges et directrice de l'Institut Edith Cavell-Marie Depage, Ecole belge d'infirmières. (Editions Desoer, Liége, Belgique, 1947.)

Mademoiselle Bihet présente, dans son livre, une histoire de la profession d'infirmières à l'intention des élèves de l'Institut Edith Cavell-Marie Depage, à Bruxelles, école belge d'infirmières. L'auteur étudie brièvement l'évolution de la profession au cours des temps. Mademoiselle Bihet sait faire ressortir ce qui caractérise chaque période et chaque civilisation et ce qui constitue un pro-

grès sur le siècle précédent. Son ouvrage est abondamment illustré de reproductions de tableaux et de gravures anciennes, qui fixent bien les diverses phases du nursing.

Parce que Belge, Mademoiselle Bihet s'étend davantage sur le développement de la profession d'infirmières en Belgique, toutefois elle ne néglige pas de donner un résumé succint des principales organisations internationales: Croix Rouge Internationale, Conseil International des Infirmières, Fondation Florence Nightingale.

La lecture de cette Histoire du Nursing, quoique brève, est intéressante et pourrait servir de directives générales pour l'enseignement de ce sujet dans nos écoles d'infirmières.

Berufszeitschriften. — Revues au service des Infirmières.

Das *Schwesternblatt* des Schweiz. Verbandes diplomierter Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege; Redaktorin Schw. Alice Amrein. Verlag W. Friedli, Bern.

Die Irrenpflege, Redaktion Dr. R. de Montmollin, Zentralsekretariat VPOD., Zürich.

Die *Krankenschwester*, Organ der Vereinigung der diplomierten Krankenschwestern und Krankenpfleger Oesterreichs; Redaktorin Oberin Marie Therese Strobel, Wien. Verlag Urban und Schwarzenberg, Wien IX.

La *Garde-Malade Canadienne Française*. Rédactrice Mlle Charlotte Tasse. Administration Montréal 18, rue Saint-Denis, Canada.

Médecine et Hygiène. Rédacteur en chef Dr L. Weber-Bauler, Administration 15, bd des Philosophes, Genève.

VESKA-Zeitschrift; Redakteur Dr. phil. O. Binswanger. Verlag Rain 32, Aarau.

Nursing Times, Journal of the Royal College of Nursing. Edit. Macmillam & Co. ltd., St. Martin's Street, London W. C. 2, England.

The American Journal of Nursing. Editor-in-Chief: Mary M. Roberts. Edit. 1790 Broadway, New York 19, N. Y.

The International Nursing Bulletin. Editor Daisy C. Bridges, The quarterly Publication of the International Council of Nurses, the Queen's Gate London S. W. 7, England.

Mieux vaut une activité un peu aventureuse qu'une sagesse sans initiative qui tourne souvent à l'impuissance. *Thomas d'Aquin.*

Redaktion: Schwester Anni von Segesser, Hirschmattstrasse 11, Luzern, Telephon 2 14 11.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG., Solothurn, Telephon 2 21 55, Postcheck Va 4. Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50; Einzelnummer 50 Cts.

Redaktionsschluss: Für den allgemeinen Text am 25. des vorhergehenden Monats, für *kurze* Verbandsnachrichten am 3. des Monats der Herausgabe.

Schluss der Inseratenannahme: Am 6. des Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden.

Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Wir bitten, Adressänderungen direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG., in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse. — Informez, s. v. p. immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A. à Soleure en cas de changement d'adresse. Prière d'indiquer la nouvelle et l'ancienne adresse.

Dipl. Krankenschwester

sucht auf 1. November Stelle in Spital oder Kinderheim. Nähe Zürichs bevorzugt. Offerten unter Chiffre 1106 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Tüchtiger Krankenpfleger

wünscht passenden Wirkungskreis in kleinem Spital oder Klinik. Zeugnisse stehen zu Diensten. Offerten sind erbeten unter Chiffre 1111 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

In der Gemeinde Ochlenberg ist die Stelle der

Gemeinde-Krankenschwester

neu zu besetzen. Antritt 1. Oktober 1948 oder nach Uebereinkunft. Anstellung nach den Normalien für Gemeindepflegen. Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt entgegen die Fürsorgekommission Ochlenberg bei Herzogenbuchsee.

Gesucht in Allgemeinpraxis und zu Vertrauensarzt erfahrene, initiative

Sekretärin-Laborantin

(eventuell auch Krankenschwester.)

Erforderlich sind geläufiges Maschinenschreiben und Stenographie in deutscher und französischer Sprache, Kenntnis der administrativen Arbeiten in Krankenkassen- und Unfallwesen, Buchhaltung. Sprechstundenmithilfe, Pflege des Instrumentariums. Die Stelle ist in Biel, intern. Eintritt möglichst rasch. Offerten unter Chiffre 1113 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bezirksspital Zofingen sucht

2 Pflegeschwestern

Schriftliche Anmeldungen unter Beilage von Zeugnisabschriften.

Gesucht

junger Krankenpfleger

Offerten mit Zeugnissen und Lohnansprüchen sind zu richten an Krankenhaus Thusis, Grb.

Kreisspital im Aargau **sucht**

Krankenschwester

wenn möglich in Dauerstelle. Gute Bezahlung, Ferien, Freizeit usw. nach Normalarbeitsvertrag. Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an Chiffre SA 5940 A, an die **Schweizer-Annoncen AG., Aarau.**

Gesucht gewandte

Operations-Schwester

mit allen vorkommenden Arbeiten des Saales vertraut, für möglichst bald. Lebenslauf mit Altersangabe und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1107 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In Pflegeanstalt mit neu eingerichteter Krankenabteilung wird

1 Krankenschwester

gesucht, welche Freude hat, alte und gebrechliche Leute zu betreuen. Gut bezahlte Dauerstelle. Eintrit sofort oder nach Uebereinkunft. Gefl. Offerten mit Gehaltsansprüchen, Zeugniskopien und Foto unter Chiffre 1117 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Privatklinik nach Basel auf chirurgische Abteilung selbständige, gut ausgewiesene

Krankenschwester

mit Kenntnissen in Narkose. Offerten erbeten unter Chiffre 1115 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Der reformierte Kranken- und Wochenpflegeverein der Kirchgemeinde Wettingen-Neuenhof sucht eine diplomierte

Gemeindekrankenschwester

Anstellungsbedingungen gemäss dem Schweiz. Reglement für Gemeindeschwestern. Anmeldungen sind erbeten an Herrn Pfarrer Philipp, Bahnhofstr. 12, Wettingen. Telephon 2 43 00.

Wir suchen auf 15. Okt., eventuell 1. Nov., eine

Gemeinde-Krankenschwester

für die beiden Landgemeinden Rickenbach bei Winterthur und Ellikon a. Th. — Wohnung ist vorhanden (drei Zimmer). Anstellungsbedingungen nach SVDK. Anmeldungen sind zu richten an Pfr. T. Hauser in Rickenbach bei Winterthur.

Dauernachtwache

wird gesucht in Bezirksspital Riggisberg (Kt. Bern).

Arzt in grösserer Ortschaft des Kantons Bern sucht tüchtige, erfahrene

Krankenschwester

zur Mithilfe in Praxis und Besorgung des Labors. Krankenkassen- und Unfallwesen-Kenntnisse erwünscht. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Gehaltsansprüchen, Referenzen und Photo unter Chiffre 1094 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Cherchons

2 infirmières-diplômées

d'Etat, Clinique Jeanne d'Arc à Arles, Bouches-du-Rhône.

Friedenskirchgemeinde Bern

Wir suchen auf den 1. Januar 1949, eventl. früher, eine diplomierte, jüngere

Gemeinde-Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach Regulativ der evangelisch-reformierten Gesamtkirchgemeinde der Stadt Bern. Anmeldung mit Fähigkeitsausweis und Angaben über die bisherige Tätigkeit sind bis zum 30. September 1948 zu richten an den Präsidenten der Krankenpflege der Friedenskirchgemeinde, Herrn W. Keller, Simplonweg 1, Tel. 5 14 05, der auch jede weitere Auskunft erteilen wird.

Erstklassiges Privatsanatorium für Lungenkranke in Höhenkurort sucht sprachenkundige

dipl. Krankenschwester

sowie speziell in der englischen Korrespondenz versierte

Arztsekretärin-Korrespondentin

Gutbezahlte Jahresstellen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Bild unter Chiffre 1101 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kreisspital Muri (Aargau)

sucht auf Anfang Oktober auf die geburtshilfliche Abteilung

tüchtige Wochenbettpflegerin

(Dauerstelle), Gehalt nach Arbeitsvertrag. Handschriftliche Anmeldungen erbeten an Spitalleitung.

Wildhaus-Unterwasser (1100 m)

Der evang. Krankenpflege-Verein Wildhaus-Alt St. Johann (Sommer- und Winterkurort) sucht so bald wie möglich eine jüngere, tüchtige

dipl. Krankenpflegerin

(eventuell auch für Wochenpflege). Anmeldungen mit Gehaltsansprüchen erbeten an: Ref. Pfarramt Wildhaus (074) 7 41 25.

Erstklassiges Privatsanatorium in **Davos** sucht in Jahresstellung tüchtige

Laborantin-Röntgologin

sowie sprachenkundige

Etagen-Schwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Bild erbeten unter Chiffre 1095 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 15. Oktober oder 1. November

evang. Gemeindeschwester

ins Oberengadin als Vertretung für ein bis zwei Jahre eventuell fester Posten. Anmeldungen sind erbeten an Krankenpflegeverein Samedan.

Gesucht arbeitsfreudiger

Pfleger

für den Operationssaal und die Abteilung. Lebenslauf mit Altersangabe und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1110 Bl. an den Eotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Privatklinik, diplomierte, zuverlässige

Krankenschwestern

für späteren Dauerposten. Lebenslauf mit Altersangabe und Referenzen, Angabe der Sprachenkenntnisse unter Chiffre 1109 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In Allgemein- und Unfallpraxis auf dem Lande wird

Krankenschwester

ev. Arztgehilfin, mit Kenntnissen in Krankenpflege für sofort gesucht. Offerten mit Photo und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 1116 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen auf unsere medizinisch-chirurgische Privatabteilung

Dauernachtwachen

wenn möglich mit Sprachkenntnissen. Lebenslauf, Altersangabe und Zeugnisabschriften unter Chiffre 1108 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen eine protestantische

Gemeindekrankenschwester

Eintritt auf 1. Oktober, Wohnung (zum Teil möbliert) vorhanden. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten an den Krankenpflegeverein Wagenhausen (Tg.), Präsident A. Häsler.

On demande

Infirmière diplômée

pour assistance service de radiologie et physiothérapie. Connaissances et pratique radiologiques désirées ou tout au moins aptitudes et intérêt réels pour cette spécialité. Travail très intéressant. Mise au courant assurée. Place très stable.

Et une

infirmière de salle d'opération

Faire offres détaillées: Clinique Cecil, avenue Ruchonnet, Lausanne.

Schwestern-Trachten

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

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

Diplomierte Schwestern in Tracht erhalten 10% Rabatt

Rüfenacht & Heuberger

Spitalgasse 17—21 **BERN** Telephon 21255

Anfertigung von **Schwestern-Trachten**
in guter Verarbeitung
und besten Stoffen

jetzt bei

Uebersax Zürich

Früher: Trachtenatelier
Asylstrasse 90

Limmatquai 66

Hochfluh-Hasliberg

Hotel Schweizerhof

Ferienheim der evangelisch-reform. Landeskirche

Ort für stärkende und bereichernde Ferien. Sorgfältige Verpflegung. Gelegenheit zur Besinnung unter Gottes Wort. Das ganze Jahr geöffnet. Weitere Auskunft erteilen: Herr und Frau Pfarrer Herrmann, Hohfluh, Telephon Meiringen 404.

Das Schwesternheim des Roten Kreuzes

in Leubringen (Evilard) ob Biel - Tel. 032/25308

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

Schwesterntracht

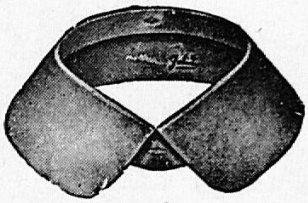
(Bundestracht) Grösse ca. 44

Wär hätte eine solche Sonntags- und Werktagstracht, auch Schürzen (wenn auch reparaturbedürftig) billig oder gratis abzugeben? Für eine Schwester, die viele Jahre infolge Krankheit nicht arbeiten und somit nicht verdienen konnte. Recht herzlichen Dank. Offerten unter Chiffre 1091 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zu verkaufen

1 schwarzer **Schwesternmantel,** reine Wolle, Grösse 42, lang;
1 schwarzes **Schwesternkleid,** reine Wolle, Grösse 42, lang;
1 schwarze **Trägerschürze.**

Alles sehr gut erhalten, kaum getragen. Zusammen für Fr. 160.—. Adresse unter Chiffre 1096 Bl. beim Rotkreuz-Verlag, Solothurn.



A. Fischer

Jetzt Gasometerstr. 17

Zürich 5

Im Erholungsheim MON REPOS in Ringgenberg

am Brienzersee

machen Erholungsbedürftige und Rekonvaleszenten gute Kuren. Mildes, nebelfreies Klima. - Schöne Spaziergänge. Sorgfältig geführte Küche, Diätküche. - Bäder - Massage. Krankenkassen-Kurbeiträge. Pensionspreis von Fr. 9.50 an.

Schw. Martha Schwander
und Schw. Martha Rüthy.

Tel. 10 26

Saures Aufstossen und Sodbrennen

soll man bekämpfen mit

ALUCOL

Alucol saugt gleichsam wie ein Schwamm die überschüssige Magensäure auf und überzieht die Magenwand mit einer Schutzschicht.

Alucol ist vollkommen unschädlich!

Dr. A. Wander A. G., Bern