

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 50 (1957)

Heft: 11

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 12.01.2026

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

Solothurn / Soleure **11** November / novembre 1957



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des Infirmières

S V D K A S I D

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

Dem Weltbund der Krankenpflegerinnen angeschlossen - Adjointe au Conseil international des Infirmières
Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Schwester Elsa Kunkel, Kleinstrasse 14, Zürich 8, Telephon 24 32 73
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Mlle E. Guisan, 4, bd. des Tranchées, Genève, Téléphone 25 12 32
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Schw. I. Pappa, Gloriastrasse 14-18, Zürich 7/6
Aktuarin - Secrétaire	Schw. Marlies Flück, Bürgerspital Basel, Telephon 22 28 00
Quästorin - Trésorière	Sr. M. Schor, Pérrolles 29, Fribourg, Téléphone 2 66 46
Mitglieder - Membres	Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Mlle N. Exchaquet, Schw. V. Lehmann, Schw. R. Spreyermann, Schw. E. Thomann, Schw. A. Waldegg, Schw. F. Wavre, Schw. Heidi Zinniker
Sekretariat - Secrétariat	Schw. Louise Zürrer, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telephon 34 52 22

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

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Association adjointes à l'ASID

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

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

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

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

Weltbund der Krankenpflegerinnen - Conseil international des infirmières (ICN)

Présidente: Miss Agnes Ohlson (USA) — Secrétaire: Miss Daisy Caroline Bridges
Bureaux: 1, Dean Trench Street, Westminster, London, England

Zentralkomitee - Comité central

Präsident - Président Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich
 Vizepräsident - Vice-président . . . Dr. E. Schauenberg, Genf
 Mitglieder - Membres Vizedirektor E. Hunn, Bern; Obersift. R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern;
 Dr. H. Spengler, Bern; Dr. G. Du Pasquier, Neuenburg; Fräulein H. Vischer, Basel

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse
Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74, Postcheck III 877
Zentralsekretär - Secrétaire général Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege - Commission du personnel infirmier

Präsident - Président Vacant
 Vizepräsident - Vice-président . . . Dr. med. H. Büchel, Zürich
 Mitglieder - Membres Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberin N. Bourcart, Zürich; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Oberstlt. R. Käser, Rotkreuzarzt, Bern; Oberschwester E. Kunkel, Zürich; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Mlle de Roulet, Genève; Generalräfin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsb erg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun
 Sekretärin - Secrétaire Schwester M. Comlesse, Bern

Schweizerische Blätter für Krankenpflege - Revue suisse des Infirmières

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

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

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32 Oberin N. Bourcart

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

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburger
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	Frau Generalräfin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	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	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Mère Marie-Victorine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich	Pfarrer R. Baumgartner
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Pfarrer F. Hoch
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin J. v. Segesser
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlenthaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle A. E. Rau
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup.	Pasteur C. L. Gagnebin
Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor S. F. Müller
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Pia Dominica Bayer
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalräfin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule St. Annaverein Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Schwester B. Egger
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bäffig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn

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

Stellen-Gesuche

Gut qualifizierte Schwester

in Spitalbetrieb tätig, sucht auf Ende März 1958, eventuell früher, eine **Gemeindeschwestern-Stelle**, Kanton Zürich bevorzugt. Offeren unter Chiffre 2873 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière

ayant rempli postes semblables en Suisse et à l'étranger cherche une **direction d'établissement hospitalier** en Suisse romande. Clinique, asile de vieillards ou maison de convalescence. Faire offres sous chiffre 2876 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Stellen-Angebote

Gesucht in die Borinage (Belgien)

ref. Gemeinde-Krankenschwester

Gelegenheit, die französische Sprache aufzufrischen, selbständig die beruflichen Kenntnisse zu verwerten und die sozialen Verhältnisse einer armen Kohlengrubenbevölkerung kennenzulernen. Auskunft und Anstellungsbedingungen erteilt gerne der Sekretär: Herr M. Noët, 118, Rilroheide, Tournepe, Belgien.

Kantonales Frauenspital in Bern

sucht eine

Oberschwester und Schwestern

Gehalt, Arbeits-, Frei- und Ferienzeit gemäss kantonalem Gesetz. Pensionsberechtigung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Neues Schwesternhaus vorhanden. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Frauenspitals in Bern.

Diakonissenhaus könnte mit

2 oder 3 Schwestern

die Pflegearbeit in einem Alters- oder Pflegeheim übernehmen. Offeren erbeten an Chiffre 2878 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen baldmöglichst noch zwei diplomierte Krankenschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft. - Offeren mit Zeugnissen sind zu richten an die Oberschwester des Kreisspitals Rüti ZH.

Gesucht

Pflegeschwester

für Kur- und Erholungsheim, Eintritt baldmöglichst. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften und Angaben der Gehaltsansprüche an Casa Andrea Cristoforo, Ascona TI

Clinique Mont d'Or, à Lausanne, cherche pour début janvier 1958, une infirmière d'étage

Bonnes conditions de travail et de salaire. Faire offres à la Direction, ou tél. (021) 26 09 81.

Spital in Zürich sucht zu baldigem Eintritt jüngere, gewandte

Operationsschwester

in vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb. Offeren erbeten unter Chiffre 2881 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. Januar 1958

Röntgenschwester oder technische Röntgenassistentin

in diagnostische Röntgenabteilung, Medizinische Klinik der Universität Bern. Anstellung nach Normalarbeitsvertrag. Anmeldungen sind zu richten an die Direktion der Medizinischen Klinik, Inselspital, Bern.

Grösseres Spital in der Ostschweiz sucht
fütchige

Operationsschwester

gut ausgebildete

Narkoseschwester

dipl. Krankenpfleger

für med. Abteilung

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten gute Anstellungsbedingungen und angemessene Bezahlung. Handschriftliche Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind zu richten an Chiffre 2883 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stiftung kantonalbernisches Säuglings- und Mütterheim mit Pflegerinnenschule, Elfenau, Bern

Die zufolge Rücktritts der bisherigen Inhaberin freigewordene Stelle der

Oberschwester

ist auf einen zu vereinbarenden Zeitpunkt neu zu besetzen. Bewerberinnen belieben ihre Angebote, welchen Ausweise über Ausbildung und bisherige Tätigkeit beizulegen sind, bis 31. Dezember 1957 zu adressieren an den Präsidenten der Verwaltungskommission, Herrn Fürsprecher P. Kistler, Kirchgasse 2, Bern.

Aelteren, hilfsbedürftigen, diplomierten Krankenschwestern von Stadt und Kanton Zürich können aus der

Doktor-Deucher-Stiftung für ältere Krankenschwestern

auf begründetes Gesuch hin, Unterstützungen gewährt werden. Gesüche sind bis zum 28. November 1957 dem Präsidenten des Stiftungsrates der Doktor-Deucher-Stiftung, Dr. med. H. O. Pfister, Chefstadfarzt, Walchestrasse 33, Zürich 6/35, einzureichen. Der Stadtärztliche Dienst, Walchestrasse 33, Zürich 6/35, Tel. 28 94 60, erteilt den Gesuchstellerinnen gerne Auskunft und gibt entsprechende Formulare ab.

Der Stiftungsrat der
Doktor-Deucher-Stiftung für
ältere Krankenschwestern

Der Posten der

REDAKTORIN

der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» ist auf Frühjahr 1958 (etwa Mitte März) neu zu besetzen.

Bevorzugt wird eine diplomierte Krankenschwester mit journalistischer Begabung und vielseitigen Interessen. Es handelt sich nicht um ein Vollamt.

Interessentinnen sind gebeten, ihre Offerte an die Personalabteilung des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern, zu richten.

Bezirksspital im Aargau sucht tüchtige

Schwester-Laborantin

Stellenantritt sofort oder nach Vereinbarung.
Offeren unter Chiffre 2882 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

« L'Entraide protestante » œuvre médico-sociale comprenant deux homes pour vieillards et cinq dispensaires au Borinage, près de Mons, demande

infirmières diplômées

Pour offres et renseignements s'adresser à M. Noël, secrétaire, 118, Rilroheide à Tourneppe, Belgique.

Gesucht auf 1. Januar 1958 oder nach Uebereinkunft tüchtige

Operationsschwester

Offeren mit näheren Angaben und Zeugniskopien sind erbeten an die Oberschwester der Basler Heilstätte, Davos-Dorf.

Infirmière-veilleuse

très qualifiée est demandée. Bonnes conditions de salaire et de travail. Ecrire avec tous renseignements à la direction de la Clinique Cecil, Lausanne.

Der Krankenpflegeverein **Meiringen** (Berner Oberland) sucht für sofort oder nach Vereinbarung eine

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach den allgemeinen Richtlinien. Anfragen und Anmeldungen sind zu richten an Herrn Pfr. Fankhauser, Meiringen BO.

Gesucht für sofort oder später

dipl. Krankenschwester

Arbeits- und Lohnbedingungen nach NAV.
Offeren sind zu richten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herisau.

Wir suchen

dipl. Hauspflegerin

als Aushilfe für etwa 5 Monate.

Gemeinde-Heimpflege St. Moritz GR.

Gesucht

Krankenschwester

erfahren und ausgewiesen, für Herrn, 65 Jahre, in den Nerven etwas angegriffen, mit schöner, moderner Wohnung. Stadtzentrum. Schönes Zimmer. Zuschriften mit näheren Angaben unter Chiffre 2879 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, oder Tel. (051) 93 63 77, intern 30.

Gesucht

1 ORL-Operationsschwester

(Spezialausbildung erwünscht, aber nicht Bedingung.)

2 Krankenschwestern

(Operations-Hilfe und Abteilung). Neuzeitliche Arbeitsbedingungen. Anmeldung unter Angabe der Gehaltsansprüche sind erbeten an die Verwaltung der Kantonalen Krankenanstalt Glarus, Tel. (058) 5 15 21.

L'Hôpital de la Providence à Neuchâtel cherche

infirmière-veilleuse

et pour les premiers mois de 1958

infirmière narcotiseuse

Adresser les offres à la Direction de l'hôpital.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

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

ASID

Revue suisse des Infirmières

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

50. Jahrgang

15. November 1957 **Nr. 11** 15 novembre 1957

50^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1^{er} du mois

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite	Page	
Ausbreitung und Ursache der Schmerz- mittelsucht	341	Bücher	361
Mitteilungen des SRK und SVDK	348	Centenaire de la naissance d'Eugène Bleuler	362
Abschiedsrede	348	Echos et nouvelles	365
Einblicke in unsere berufliche Kurs- und Kongressarbeit im vergangenen Herbst	351	Croix-Rouge suisse	365
SVDK - ASID	355	Traitemet de l'alcoolomanie	366
Die Autoapotheke	355	VESKA	369
Verbände und Schulen	358	La Fondation Veska	370
Berichte von nah und fern	360	ASID	371
		Associations et écoles	371

Ausbreitung und Ursache der Schmerzmittelsucht¹

Von PD Dr. med. P. Kielholz, Psychiatrische Universitätsklinik, Basel

In den letzten Jahren ist das Medikamentensuchtproblem durch eine erschreckende Zunahme des Missbrauches von Schmerzmitteln erneut in den Brennpunkt unseres Interesses gerückt worden. In der Sprechstunde, aber auch im Gespräch mit Menschen aus allen Schichten, müssen wir immer wieder feststellen, dass die Gewohnheit, wegen jedes kleinen körperlichen oder seelischen Unbehagens eine Kopfwehtablette einzunehmen, besonders bei der städtischen Bevölkerung allgemein verbreitet ist. Der missbräuchlichen Verwendung dieser Medikamente wird noch durch eine schreiende Propaganda und dadurch, dass sie überall erhältlich sind, Vorschub geleistet.

Da gesamtschweizerische Angaben über die Zahl der Schmerz- und Schlafmittelsüchtigen fehlen, mussten wir uns mit dem uns zur Verfügung stehenden, sich nur auf Basel-Stadt beschränkenden Krankengut an Medikamentensüchtigen begnügen.

Die Zusammenstellung der von 1944 bis 1954 in der psychiatrischen Universitätsklinik und Poliklinik Basel behandelten Mittelsüchtigen zeigt, dass sich die Zahl derselben von 1946 bis 1954 verzehnfacht hat.

¹ Unter Ausschaltung des Morphinismus.

Dabei fällt besonders auf, dass das Häufigerwerden seit 1946 vorwiegend durch eine starke Zunahme der weiblichen Süchtigen bedingt ist. Berücksichtigen wir zudem noch, dass sich fast alle Süchtigen erst zu einer Behandlung entschliessen, wenn sie durch schwere seelische und körperliche Störungen oder durch schwere Vergiftungsscheinungen oder gar durch Verwirrtheitszustände mit Sinnestäuschungen dazu gezwungen werden, so wird uns sofort klar, dass wir statistisch nur einen kleinen Prozentsatz aller Süchtigen erfasst haben. Betrachten wir unter diesem Aspekt unsere Kranken, so müssen wir zum Schluss kommen, dass sich die Medikamentensucht in Basel, aber wahrscheinlich auch in der übrigen Schweiz, seit dem Ende des Zweiten Weltkrieges stark ausgebreitet und vermehrt hat.

Eine solche Häufung und schnelle Ausbreitung einer neuen Art von Süchtigkeit stellt uns vor eine Reihe prinzipieller Fragen.

1. Wie entsteht die Medikamentensucht?
2. Wodurch ist die erschreckende Zunahme der Medikamentensucht bedingt?
3. Was für seelische und körperliche Schädigungen entstehen durch die Medikamentensucht, und wie können wir die Süchtigen behandeln?
4. Wie können wir eine weitere Ausbreitung der Sucht verhüten?

Wenn wir zunächst die erste Frage zu klären versuchen: Wie entsteht in der Regel eine Medikamentensucht?, so sehen wir, dass fast bei allen Toxicomanen der eigentlichen Sucht eine mehr oder weniger lange Gewöhnungsphase vorausgeht. Das heisst, die Menschen nehmen wegen geringfügigen Unbehagens oder leichter Kopfschmerzen irgend ein Schmerzmittel; ihr Körper gewöhnt sich allmählich an dieses Medikament, und sie müssen die Dosis immer mehr steigern, um den gewünschten schmerzlindernden Effekt zu erzielen. Erst nach monate- und jahrelanger Gewöhnung, während welcher die Medikamente vorwiegend schmerzstillend wirken, bemerken die Kranken meist plötzlich einen zusätzlichen, einerseits entspannenden, beruhigenden, anderseits belebenden, beschwingenden Effekt. Es ist somit eine falsche Auffassung, dass die Medikamentensüchtigen primär zu Mitteln greifen, um sich aufzupulvern und anzuregen; diese Wirkung tritt erst sekundär in Erscheinung und ist deshalb um so heimtückischer, als die Kranken während der Gewöhnung weder wissen noch glauben, dass sie, sobald diese sekundäre anregende, aufpeitschende Wirkung eintritt, nicht mehr auf das Medikament verzichten können. Die Abhängigkeit vom Suchtmittel wird aber zusätzlich durch körperliche und seelische Kater- und Abstinenzsymptome intensiviert, indem die Kranken, wenn sie ihr Medikament nicht mehr einnehmen, an starkem Zittern, unerträg-

licher Müdigkeit, innerer Unruhe, ängstlich-depressiven Verstimmungen und an verschiedenartigen Schmerzen erkranken. Diese Kater- und Abstinenzerscheinungen zwingen die Kranken, immer wieder zu ihrem Medikament zu greifen.

Wir verstehen somit unter Medikamentensucht ein dranghaftes Verlangen nach Unlustverhütung und Leistungssteigerung, das in der Regel nach einer Gewöhnungsphase auftritt und durch körperliche und seelische Abstinenzsymptome verstärkt wird. Ein Verlangen, das begleitet ist von einem «Nicht-mehr-aufhören-Können». Die Medikamentensucht ist also die verhängnisvolle Nebenwirkung einer Gruppe von an sich sehr nützlichen Medikamenten.

Wenn wir uns nun der Klärung der zweiten Frage zuwenden, nämlich: Wodurch ist die erschreckende Zunahme der Medikamentensüchtigen bedingt?, so müssen wir zunächst die verschiedenen Ursachen abklären, die bei den einzelnen Kranken zur Sucht führten. Diese Ursachen bezeichnen wir als Suchtmotive. Bei der Untersuchung dieser Suchtmotive fiel uns auf, dass Menschen mit gewissen Charakterstrukturen in schwieriger, spannungsgeladener Umgebung besonders suchtgefährdet sind. Früher wurde allgemein angenommen, dass nur sogenannte Psychopathen, also Menschen mit angeborener abnormer Anlage von «Trieb, Temperament, Willen oder Gesinnung», süchtig werden. Unsere Untersuchungen haben gezeigt, dass diese Annahme falsch ist, indem wir nachweisen konnten, dass praktisch jeder süchtig werden kann, dass jedoch gewisse charakterliche Anlagen, die aber noch innerhalb der Norm liegen, besonders zur Süchtigkeit disponieren. Es zeigte sich, dass das charakterliche Terrain und die Suchtmotive bei den weiblichen und den männlichen Süchtigen etwas verschieden sind. Da es besonders die weiblichen Süchtigen sind, die stark zugenommen haben, möchte ich mich auf diese beschränken. Bei ihnen überwiegen empfindsame, schwernehmende, oft etwas selbstunsichere, infantile, häufig schwächliche Persönlichkeiten, die infolge ihrer Gefühlsweichheit und Empfindsamkeit leicht verletzlich und schüchtern sind. Ihre Verschlossenheit wird dadurch noch verstärkt, dass ihre Gefühlsäußerungen von der Umgebung weder anerkannt noch verstanden, ja sogar oft verspottet werden; dies führt allmählich zu einer Abkapselung, Isolierung und Vereinsamung. Infolge des Mangels an mitmenschlichen Beziehungen können sie ihre Sorgen, Schwierigkeiten und Gefühlsregungen nicht äußern und abreagieren. Sie «fressen» deshalb, wie der Volksmund so treffend, wenn auch massiv sagt, ihre Sorgen «in sich hinein», und dadurch kommt es zu einer zunehmenden Anstauung von unlustbetonten und feindseligen Gefühlen. Selbstverständlich wird diese Gefühlsspannung durch materielle Sorgen und Konflikte, eheliche Schwierigkeiten, unbefriedigende Arbeit, Unruhe, Hast und Lärm be-

schleunigt. Alle unsere Gefühlsabläufe haben die Tendenz, sich auf körperlichem Gebiet zu entladen. Die Antwort auf körperlichem Gebiet bleibt bei den Gefühlsanstauungen dieser sensiven Menschen nicht aus, es kommt dadurch besonders häufig zu Druckgefühlen im Kopf, Müdigkeitserscheinungen, Magen-Darm-Beschwerden, Herz- und Kreislaufstörungen. Diese Beschwerden, die die psychischen Spannungen auf körperlichem Gebiet ausdrücken, werden von den Kranken subjektiv oft als Schmerz empfunden und verleiten sie zur Einnahme von Schmerzmitteln. Selbstverständlich werden durch die Medikamente die Gemütsstauungen nicht beeinflusst, diese nehmen weiterhin mit den entsprechenden körperlichen Störungen zu. Die Kranken werden durch die zunehmenden Beschwerden genötigt, immer häufiger zu den Medikamenten zu greifen und gewöhnen sich so allmählich an die Mittel. Nach langer Gewöhnung stellen sie plötzlich fest, dass das Medikament ihnen nicht nur ihre Schmerzen, sondern durch seine zusätzliche belebende und entspannende Wirkung auch ihre quälende Müdigkeit und innere Unruhe behebt, und auf diesen Effekt können sie nicht mehr verzichten. Es kommt also bei den Kranken nicht, wie dies fälschlicherweise immer wieder angenommen wird, zu einer fröhlichen, angelegten, lebhaften, enthemmten Stimmung, sondern das Suchtmittel bewirkt nur eine Grundstimmung, die derjenigen vor der Anstauung von Unlustgefühlen entspricht.

Sie werden sich fragen, wieso soll es nun seit Kriegsende plötzlich mehr Menschen geben, die unter Anstauungen von unlustbetonten Affekten und entsprechenden körperlichen Störungen leiden?

Es ist selbstverständlich, dass diese Gründe je nach Milieu und Charakterstruktur individuell sehr verschieden sind, so dass wir nur auf die hauptsächlichsten kurz hinweisen können. Der Zweite Weltkrieg war besonders für empfindsame Gefühlsmenschen eine unruhige, spannungsgeladene Zeit, und wir alle hofften beim Kriegsende, es folge nun eine ruhige, ausgeglichene, erholende Friedensperiode. Anstelle der erhofften Entspannung trat eine Hochkonjunktur mit zunehmendem Materialismus und zu schneller Technifizierung, eine Zeit voll von Massenveranstaltungen, Unruhe, Hast und Lärm. Jede materialistische Epoche führt zu einer Ueberschätzung des Intellektes gegenüber den Gemütskräften, wir müssen nur daran denken, welche Wichtigkeit man heute den Schulzeugnissen in der Beurteilung eines Menschen beimisst und wie wenig Beachtung der Entwicklung des Charakters geschenkt wird. Hochkonjunktur, Materialismus, Konkurrenzkampf, Motorisierung und Ueberschätzung des Intellektes führen aber auch immer zu einer Erschütterung und zu einer Lockerung des religiösen und moralischen Haltes. Der Verlust von Bindungen an höhere Werte, insbesondere der Verlust der Werte, die im christlichen Glauben liegen,



Fiorenze Abbondio (1955)

Franziskus-Brunnen
im Klosterhof des Mutterhauses Menzingen

Gelobt seist Du, Herr,
mit allen Wesen, die Du geschaffen . . .
Lobet und preiset den Herrn
und danket Ihm
in grosser Demut!

Aus dem «Sonnengesang»
von *Franz von Assisi* (1225 entstanden).

löst besonders bei empfindsamen, ethisch hochstehenden Menschen Unsicherheit und Ratlosigkeit aus. Aeussern diese Persönlichkeiten ihre zeitbedingte Sorge, Unsicherheit und Ratlosigkeit, so werden sie ausgelacht, als dumm hingestellt, ja ihre Ansichten als veraltet verspottet. Sie fühlen sich deshalb besonders im städtischen Milieu unverstanden und vereinsamen in der Masse. Während der oberflächliche, gleichgültige, gemütsarme «dickhäutige» Mensch diese Zeiterscheinungen gut erträgt, ja die Massenveranstaltungen, der Lärm und die Motorisierung ihm infolge seiner inneren Leere und Phantasielosigkeit Bedürfnis sind, belasten diese den empfindsamen Gefühlmenschen schwer.

Dies macht es verständlich, dass die gemütsreichere Frau erheblich suchtgefährdet ist und deshalb die Zahl der weiblichen Süchtigen diejenige der männlichen, die mehr die Tendenz haben, in alkoholische Betäubung zu flüchten, deutlich übersteigt. Die Frau leidet nicht nur unter den sie belastenden Zeiterscheinungen, sondern sie muss oft durch zusätzliche Leistung einer unbefriedigenden Arbeit mithelfen, ihre Familie zu motorisieren oder entsprechende Schulden zu tilgen.

Nach diesem Hinweis auf die wichtigsten Ursachen der Sucht möchte ich noch ganz kurz auf die seelischen und körperlichen Schädigungen, die durch den Schmerzmittelmissbrauch entstehen, hinweisen. In den letzten Jahren konnte nachgewiesen werden, dass alle phenacetinhaltigen Kombinationspräparate — es sind dies die gebräuchlichsten Schmerzmittel, wie etwa Contraschmerz, Fortacyl, Kafa, Malex, Melabon, Sanalgin, Saridon, Treupel, Xaril und viele andere — bei jahrelangem Missbrauch zu Knochenmark- und dadurch zu Blutschädigungen führen. Die Medikamente schädigen aber auch die Nieren, und es sind in der Schweiz 51 Kranke beschrieben worden, die infolge dieser Nierenerkrankungen an Uramie gestorben sind. Fast ebenso schwerwiegend sind aber die psychischen Auswirkungen der Medikamentensucht, die Prof. Staehelin als Entkernung beschrieben hat. Die Kranken werden lügnerisch, unaufrechtig, das Pflicht-, Takt-, Rechts- und Verantwortlichkeitsgefühl sowie die höheren Interessen werden abgestumpft. Sie werden reizbar, unberechenbar und neigen zu ungerechtfertigten Wutausbrüchen. Nach jahrelangem Missbrauch kommt es zu Hirnschädigungen, die sich in Denk-, Frischgedächtnisstörungen und Vergrößerung der Gefühlsreaktionen zeigen.

Die Entkernung, besonders die Schwächung des Willens und die Schädigung der Gesinnung, macht es verständlich, dass es aussichtslos ist, einen Menschen, solange er nicht entgiftet ist, seelisch zu behandeln. Denn erst nach der Entgiftung haben wir die Persönlichkeit, wie sie in Wirklichkeit ist, vor uns. Da die Kater- und Abstinenzsymptome die Kranken immer wieder, auch bei intensivsten Vorsätzen zwingen, zu ihrem Suchtmittel zu greifen, ist es verständlich, dass die Entgiftung

nur in einer Klinik durchgeführt werden kann. Das Ziel der Behandlung besteht aber nicht nur in der Befreiung vom Suchtmittel und in der inneren Verarbeitung und äusseren Erledigung der Konflikte. Die Kranken müssen durch neue mitmenschliche Beziehungen, durch Vermehrung ihrer Interessen und besonders durch Entfaltung und Erweckung des christlichen Glaubens so gesichert und verankert werden, dass sie weitere seelische Konflikte und Belastungen selbst erledigen und tragen können und nicht bei neuen Spannungen sofort wieder zu ihrem Medikament greifen. Wenn wir zum Schlusse noch kurz aus den vorherrschenden Suchtmotiven die prophylaktischen Massnahmen ableiten, so kristallisieren sich folgende Aufgaben heraus:

1. Wir sollten durch mitmenschlichen Kontakt und durch Bindung an höhere Werte alle Menschen vor Vereinsamung, Isolierung und Entwurzelung schützen und besonders den gemütsreichen Persönlichkeiten Möglichkeiten verschaffen, in einer Gemeinschaft zu leben, in der ihre Gefühle anerkannt werden und in der sie ihre Gefühlsregungen entfalten können.
2. Wir müssen den heute vorherrschenden Zeitströmungen, d. h. dem Materialismus sowie die Ueberbewertung der Technik und der damit parallel gehenden Lockerung der ethischen und religiösen Bindungen, durch Förderung und Anerkennung der Gemütskräfte entgegenwirken.
3. Die Bevölkerung sollte sachgemäß in dem Sinne aufgeklärt werden, dass auch die sogenannten leichten Schmerz- und Schlafmittel keine harmlosen Medikamente sind, sondern zu Süchtigkeit und zu schweren psychischen und körperlichen Schädigungen führen können.
4. Wir sollten die gefährliche Propaganda, welche diese Medikamente fälschlicherweise als völlig harmlos hinstellt und dadurch viele Menschen dazu verführt, wegen jeden kleinen Unbehagens zu einem Mittel zu greifen, bekämpfen, aber auch dafür sorgen, dass diese Medikamente nicht überall erhältlich sind.
5. Bei den Kranken, die wegen körperlich bedingter Schmerzzustände oder hartnäckiger Schlafstörungen entsprechende Medikamente unbedingt benötigen, sollten zur Verhütung der Gewöhnung und damit der Suchtgefahr die Schmerz- und Schlafmittel häufig gewechselt werden. Aus den gleichen Gründen sollten nur in Ausnahmefällen Grosspackungen von diesen Medikamenten an Kranke abgegeben werden.

Mit freundlicher Genehmigung des Verfassers und der Basler Lebens-Versicherungs-Gesellschaft; Vierteljahresschrift «Im Dienste der Gesundheit», Nr. 2, 1957.

Mitteilungen des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

An die Leserinnen und Leser!

Auf Frühjahr 1958 wird der Redaktionsauftrag an unsere verdiente Redaktorin, Schwester Anna von Segesser, die allen wohlbekannte Betreuerin unseres Berufsorganes, aufgelöst. Eine Würdigung ihrer Verdienste um unsere Zeitschrift behalten wir uns für später vor. Wir möchten heute alle Leserinnen bitten, uns zu helfen, für dieses wichtige Amt, das uns alle angeht und das für die Entwicklung unseres Berufes von nicht zu unterschätzender Bedeutung ist, eine Nachfolgerin zu finden (siehe Inserat).

*Schweizerisches Rotes Kreuz.
Schweizerischer Verband dipl. Krankenschwestern
und Krankenpfleger.*

Abschiedsrede
der scheidenden Präsidentin des International Council of Nurses
Mademoiselle *Marie-Madeleine Bihet*
anlässlich der Schlußsitzung des elften Vierjahres-Kongresses des ICN
in Rom am 1. Juni 1957

... Unser nächstes Zusammentreffen wird 1961 in Australien stattfinden. Und nun ist die Zeit für mich gekommen, Ihnen das Lösungswort zu sagen, auf das Sie bereits warten und das uns, wie ich hoffe, eine Anregung für die nächsten vier Jahre geben wird.

Die Verantwortung, die ich trage, ist schwer, um so schwerer, weil ich in der Lage war, den tiefen Einfluss zu erkennen, den die Botschaften meiner Vorgängerinnen auf die Entwicklung des Krankenpflegeberufes ausübten, die Vergangenheit legt dafür Zeugnis ab. Sie kamen von Grossbritannien, Deutschland, den Vereinigten Staaten, Dänemark, Finnland, Kanada, China, Frankreich, Schweden. Wiederholen wir sie uns noch einmal oder besser gesagt, überdenken wir sie noch einmal gemeinsam: Arbeit, Mut, Leben, Streben, Einigkeit, Loyalität, Glaube und Verantwortung. Bedeutet nicht jedes einzelne dieser Worte einen Schritt vorwärts in der bedeutsamen allgemeinen Entwicklung der von Florence Nightingale begründeten Krankenpflege? Diese Ent-



Krankenschwestern tagen am ICN-Kongress in Rom (Sommer 1957)

wicklung ist in erster Linie den Mitgliedern der Nationalen Schwesternverbände zuzuschreiben, die sich in ständig wachsender Anzahl dem Weltbund der Krankenschwestern anschliessen und damit seine Grundsätze und Bestimmungen annehmen.

Die Welt ist dieser Vereinigung und ihrer Gründerin, Mrs. Ethel Bedford-Fenwick, für die immer weitere Ausbreitung des Pflegedienstes verpflichtet, der allgemein als ein lebenswichtiges Bedürfnis unserer modernen Zivilisation und als unentbehrliches Erfordernis zur Erreichung einer höheren Stufe der Zivilisation erkannt wird.

Zweifellos haben die Fortschritte auf den Gebieten der Medizin und Sozialwissenschaft, ebenso wie die technischen Neuerungen der Krankenhäuser die Spezialisierung in der Krankenpflege begünstigt.

Während in unserer unbeständigen Welt sich Gut und Böse in immer krasserem Gegensatz gegenüberstehen, so dass sich die Menschheit heute mehr mit Rüstung als mit sozialem Fortschritt beschäftigt, sind wir, die Schwestern aller Länder, auf welchem Gebiet immer wir auch unsere Mission ausüben mögen, ein einiges Heer, eine Armee, die durch ihre moralischen Kräfte gut ausgerüstet und vollkommen aus-

gebildet ist. So sind wir imstande, die Feinde der Menschheit: Hunger, Krankheit, Leiden, Unwissenheit, Furcht und Hass, zu bekämpfen. Unsere Philosophie, unser Glaube, unsere Sprache, unsere Zivilisation sind an sich bedeutungsvoll, da uns die Lösungsworte, die uns der Weltbund der Krankenschwestern gibt, eine Einheit von Gedanken und Tat verleihen. Einigkeit des Denkens und Handelns, die eben ihre hohe moralische Unterstützung durch seine Heiligkeit den Papst erhalten haben.

Die von uns in den letzten Tagen geleistete Arbeit zeigt, dass unsere beruflichen Probleme verschieden scheinen mögen, was ihre Ziele und ihre Ausführungen betrifft, dass sie aber gemeinsame Kennzeichen aufweisen; das wichtigste davon ist sicherlich die Verantwortung, die wir auf vielen Gebieten tragen — wie die Auswahl und Erziehung der Schwestern, die Regelung des Pflegedienstes und die Leitung und Organisation unseres Berufes.

Verantwortung auch bei der Verteidigung unserer sozialen, moralischen und geistigen Interessen, denen gegenüber sich die moderne Gesellschaft so zurückhaltend zeigt, besonders in Ländern, in denen die Berufsgemeinschaften, die Mitglieder des ICN sind, es noch nicht zu jener Einigkeit und Zusammenarbeit gebracht haben, die ihnen die Autorität und das Ansehen verleiht, das erforderlich ist, um von öffentlichen Behörden gehört zu werden. Letztere müssen davon überzeugt werden, dass die Krankenpflege nicht von Aussenstehenden geleitet werden kann. Wenn es wahr ist, dass die Krankenpflege sowohl Kunst als auch Wissenschaft ist, ist sie aber doch vor allem ein Dienst, der nur von jenen geleistet werden kann, die sowohl moralische als auch berufliche Fähigkeiten besitzen.

Anderseits verlangt die Krankenpflege eine spezifische und weiterschreitende Erziehung, die nicht mit einem einzigen Schritt erreicht werden kann — sie muss sich mit dem allgemeinen Fortschritt entwickeln.

Schliesslich bedarf es einer Lebensform, die den Schwestern gestattet, ihre Mission in voller Sicherheit ohne materielle Sorgen auszuüben. Die Beziehungen, die wir so glücklich waren, untereinander anzuknüpfen, haben unsere Interessen verdoppelt, unser Streben nach Vollkommenheit bestärkt und unseren Enthusiasmus neu belebt.

Reich an neuen Ideen und voll Eifer werden wir zu unserer Arbeit zurückkehren.

Gar vieles liegt verborgen im Bereich der Möglichkeit, das dennoch nie ins Dasein tritt, wenn es die Glaubenskraft des Menschen nicht ins Dasein zieht.

Uebel und Heil lassen so sich erlangen!

Bô Yin Râ.

Da wir nun scheiden, will ich Ihnen das Losungswort geben, das mir alle unsere Bestrebungen zu enthalten und auszudrücken scheint.

Dieses Losungswort erweckt Vernunft, es erleuchtet unser Wissen. Es befähigt uns, das Richtige, Gute und Gerechte zu erkennen. Es wird uns Kraft verleihen, weiter zu arbeiten.

Unter was immer für Umständen werden wir unser moralisches Gleichgewicht, unsere Selbstlosigkeit, Mässigung und einen Sinn für Humor bewahren. Sie werden unsere Leistungen ausmachen.

Dieses Wort heisst — brauche ich es Ihnen zu sagen — «Weisheit».

Einblicke in unsere berufliche Kurs- und Kongressarbeit im vergangenen Herbst

Infolge zeitlicher Ueberschneidungen und parallel verlaufender Begebenheiten wäre es einer Berichterstatterin nicht möglich, all das, was sich in bezug auf Vorträge, Versammlungen und Kurse zuträgt, wiederzugeben, doch seien aus dem reichhaltigen Stoffe hier einige interessante Ausschnitte gebracht.

In Luzern fand unter dem Präsidium von Dr. med. F. Kaufmann, Zürich, ein *Fortbildungskurs für Tuberkulosefürsorgerinnen* der deutschsprachigen Schweiz statt. Es sprachen unter vielen andern Referenten Dr. med. A. Reutlinger, Luzern, über: Schularzt und Tuberkulose; Dr. med. H. Steinlin, St. Gallen, über: Sanatoriumsarzt und Tuberkulosefürsorge; Dr. med. M. Frauenfelder, Fürsorgerin Frl. Ballmer, Bern, über: Probleme der Sozialversicherung; und Prof. Dr. med. Wyrsch, Stans/Bern, über: Arzt, Kranker und Krankheit. Die Vertreter der Luzerner Behörden betonten die hervorragende Bedeutung des Wirkens unserer Fürsorgerinnen und Fürsorgeseschwestern und ersuchten alle, die schwarzen Schatten von Missgeschick und Invalidität bannen zu helfen.

*

Der *Veska-Fortbildungskurs* hielt sich vom 1. bis 4. Oktober in Biel auf. Er beschäftigte sich mit mannigfachen Fragen um das Krankenhaus und seine ihm dienenden Personen: mit Problemen der Erstellung, Einrichtung und Führung des Krankenhauses. Ein Hauptanliegen schien uns die drückende Last des Mangels an Spitalschwester und Spitalhilfskräften zu sein. Dann auch das wichtige Kapitel der Krankenhausseelsorge. — Dr. Büchel, Kantonsarzt, Zürich, äusserte sich über die rationelle Betriebsgrösse des Spitals, über seine Verhältnisse zur Bettenzahl, zur Anzahl von Aerzten, Schwestern und Angestellten, zur Aufteilung in Abteilungen, angeordnet um ein

medizinisches Zentrum, das allen dient. — Stadtchefarzt Dr. med. O. Pfister, Zürich, sorgte sich mit Recht um das Fehlen von Hunderten von Krankenschwestern in unserem Lande, insbesondere sehen sich die Chronischkranken und altershalber Gebrechlichen einem katastrophalen Mangel an Hilfspersonen gegenüber. Der Vortragende ersucht die Versammlung in warmen Worten, alles zu tun, diesem Versagen des menschlichen Hilfsvermögens zu steuern. Der Referent schlägt die Einführung eines pflegerischen Dienstjahres, eventuell einer obligatorischen Dienstzeit von zwei bis drei Monaten für junge Mädchen vor. Ob eine selbständige Sonderschulung von Hilfskräften für die Betreuung von Chronischkranken möglich und nutzbringend wäre? Er appellierte an unsere Mithilfe, weil diese Probleme dringlich werden. Leider war die Zeit für eine erschöpfende Diskussion allzu knapp bemessen, es konnten wichtige Voten nicht zur Sprache kommen. Doch hoffen wir zum Vorteil einer umfassenden Beleuchtung des Problems, diesen Voten in Wort und Schrift bei anderweitiger Gelegenheit noch zu begegnen. Wir bringen hier einige diesbezüglich geäusserte Gedanken an der Tagung selbst und in seither geführten Besprechungen dieser Fragen zur Wiedergabe:

Die Krankenpflegeschulen (und Verbände [Red.]) strengen sich sehr an, um ihren Schülerinnen, Spital- und Gemeindeschwestern Instruktionen in praktischer Chronischkrankenpflege zu vermitteln. — Wer wird die obligatorisch Hilfsdienstpflichtigen einschulen? — Infolge von Ueberbelastung wäre es den pflegenden Schwestern auf den Spitalabteilungen kaum möglich, diese Spitalhilfspersonen anzulernen. — Bis jetzt fehlt eine genügende Sicherung bei langwierigen Betriebschäden und vorzeitiger Altersinvalidität (währungsbeständige Altersrenten- und Invaliditäts-Versicherung für die Schwestern). — Es fehlt die Möglichkeit eines Aufstieges, der dem heutigen Menschen, teils notgedrungen, mehr bedeutet als früher, in gewissem Sinne auch der Schwester . . .

Diese hier unverbindlich vor dem Leser «ausgebreiteten» Gedanken und Fragen, auch sie vielleicht positive Lösungen bringend, wollen nicht Kritik, sondern Ergänzung bedeuten zu den Ausführungen von Dr. med. Pfister, dem wir seine Anregungen bestens danken.

*

Pfarrer F. Hoch, langjähriger Leiter der Diakonissenanstalt Riehen, sprach zu den Versammelten über die Seelsorge im Spital. Die christliche Seelsorge will den Kranken in eine engere Beziehung zu Gott bringen. Nichts kommt von ungefähr; Leiden, in Gott getragen, hat einen tiefen Sinn. Vom Seelsorger aus gesehen, ist die Krankenbetreuung Priestertum. Es sollten in Fortbildungsschulen vermehrt seelsor-

gerliche Themen eingebaut werden. Auch die im Spital Arbeitenden haben Seelsorge nötig. Liebe muss im Dienst am Kranken regieren; die Kräfte des Reiches Gottes tun not.

Mgr. Bonifazi, Generalvikar, Genf, nennt die Krankheit ein Objekt der Gnade. Alles Geschehen im Krankenhaus, vom Kranken wie von dem ihn Betreuenden, soll aus der Schau der Christen heraus betrachtet werden. Der Referent beantragt die Einführung kleiner gedruckter Orientierungsblätter über den Seelsorgedienst in grossen Krankenhäusern und in ihnen die Schaffung eines Raumes für Besprechungen mit dem Kranken. Er wünscht ferner die Ausbildung der jungen Theologen in der Krankenhausseelsorge. Der gute Wille im Lichte des Evangeliums soll die gemeinsame Arbeit von Spitalpfarrer oder *Aumônier* mit den anderen Spitalbetreuerinnen und Betreuer umstrahlen. — Zwischen der ernst und konzentriert arbeitenden Behandlung des Kongressprogrammes boten freundliche Einladungen zum Besuche der Eidgenössischen Turn- und Sportschule in Magglingen und des Rotkreuz-Schwesternheimes in Leubringen willkommene Abwechslung und Entspannung.

*

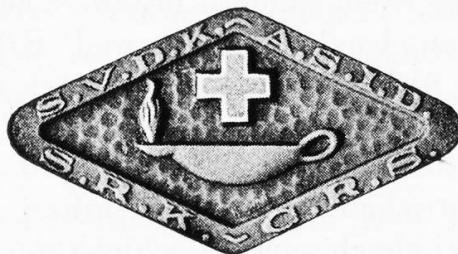
Des weiteren hielt in Zürich der *Schweizerische Verband diplomierte Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege* unter der Leitung der Präsidentin, Schwester Ruth Eppler, Zürich, einen gut besuchten Weiterbildungskurs für seine Mitglieder und Gäste ab. Vorträge über wichtiges Wissensgut der Vorbeugung, Pflege und Nachfürsorge hielten u. a. Dr. med. Türler, Zürich, über neuzeitliche Kinderernährung, wobei der Vortragende, wie allgemein anerkannt, die Muttermilch in den Vorrang setzte. Er riet den Schwestern, die Kuhmilch auf alle Fälle immer kurz aufkochen zu lassen, und ging sehr gründlich auf die verschiedenen Kinderernährungsmittel (und Nahrungsmittelkonserven) ein, die heute auf langen Reisen und in tropischen Ländern eine beachtliche Rolle spielen. Von Frau Dr. M. Benes-Egg, Zürich, hörten die Schwestern Wesentliches über Betreuung und Schulung des geistesschwachen Kindes, wobei die Referentin die folgenden Ratschläge zur Erziehung fürs Leben besonders hervorhob: Gewöhnung zur Konzentration in Handarbeit und schöpferischem Wirken, Handfertigkeit, Beseitigung der Unlust, positive Arbeitshaltung und Beharrungsvermögen sind bei minderbegabten Kindern wichtiger als Intelligenz. Die Vortragende führt in Zürich eine heilpädagogische Hilfschule mit sieben Lehrerinnen in fünf Klassen; sie kann von guten Erfolgen berichten. — Dr. med. dent. G. Jores, Zürich, lenkte die Aufmerksamkeit der Anwesenden auf den Einfluss der Ernährung auf das kindliche Gebiss schon durch die zweckmässige Ernährung seiner Mutter. Er warnte zudem vor dem übermässigen Genuss von Zuckerzeug,

unterstrich die Bedeutung der Zahnpflege für den allgemeinen Gesundheitszustand des jungen und erwachsenen Menschen. — Mit von edler Würde getragenen Rede liess Frau Pfarrer Weilenmann-Roth, Kilchberg, die Vorzüge einer gefestigten Lebensordnung vor dem innern Auge ihrer Zuhörer aufleuchten. — Noch weitere Vorträge und eine Führung durch das physikalische Institut des Kantonsspitals vervollständigten den reichhaltigen Lehrgang.

*

Als letzte dieser Veranstaltungen zur Orientierung über das Geschehen in und um die Pflege- und Betreuungsberufe, die wir teilweise besuchen konnten, fand unter der Leitung der *Präsidentinnen Schw. Hedy Kronauer*, Zürich, und *Schw. Gritly Schümperli*, Winterthur, Mitte Oktober in Zürich als Fortbildungskurs der *Zürcher Krankenpflege-Verbände* statt, wiederum mit reichem, neuzeitlichem Programm. — Von Frau Dr. med. Schindler, Zürich, hörten die Teilnehmerinnen einen instruktiven Vortrag über die Polio-Impfung. Insbesondere die überaus vorsichtige und genau kontrollierte Herstellung des Impfstoffes fand durch die Referentin eine hervorragende Darstellung. In zwei Referaten befasste sich Frau Prof. Dr. med. Hegglin, St. Gallen, mit «Veränderungen des Blutbildes durch Medikamente», und «Moderne Blutdruckbehandlung», worüber die Vortragende uns gütigst in unsere Zeitschrift schreiben will. Ferner referierte Frau von Burg, Zürich, über neue Kunststoffe; Dr. med. Miehlke, Zürich, über den Muskelschwund und Frau Dr. iur. M. Henrici, Zürich, über die rechtliche Stellung der Frau in der Schweiz. Dabei kam deutlich zum Ausdruck, wie dringlich die Gleichstellung der Frau in unserem Lande vonnöten ist und kein bequemes Aufschieben auf die lange Bank mehr erträgt! — Schwester Ida Pappa, Zürich, vermittelte einen interessanten Bericht über den ICN-Kongress in Rom; Dr. med. Fingerhut, Zürich, erklärte die derzeitige Prophylaxe und Behandlung von Embolien; Dr. med. Siegentaler vermittelte eine Sektionsdemonstration; Frl. Dr. phil. Esther Odermatt legte den andächtig lauschenden Zuhörerinnen das Thema: Die Darstellung der «Frau bei Jeremias Gotthelf» in ihrer gemütvollen, einfühlenden Dichtersprache aus. Eine Fahrt nach Zurzach und zum Zvieri in Brown-Boveris Verpflegungshaus nach Baden vervollständigte die schöne, sicher nutzbringende Tagung. Ein herzlicher Dank geht an alle, die zu ihrem Gelingen und Erfolg beigetragen haben. A.

Es geht dem Heereszug der Menschheit eine Feuersäule voran, die auch in Sturm und Nacht vorausleuchtet. Ihr Ziel ist im Grossen immer dasselbe: es ist die Vervollkommenung des Menschengeschlechtes, es ist die Heranbildung dessen, was im Wesen des Menschen das Gute und Grosse ist. Eugen Huber.



Liebe Schwestern, liebe Pfleger!

Die Tage werden wieder kürzer, die Nächte dafür um so länger.. Uns Tätigen sind aber viele Möglichkeiten gegeben, auch diese langen Nächte durch künstliches Licht zu erhellen, um unsere Arbeit zu tun, oder auch um einer Freude nachgehen zu können.

Was unsere alten und kranken Mitglieder jedoch brauchen, ist ein wenig Helle, begleitet von etwas Wärme aus einem gütigen Herzen. Lassen Sie uns darum, aus der Dankbarkeit «gesund zu sein», ein wenig ihrer gedenken. Helfen Sie uns mit, unsern einsamen Kolleginnen und Kollegen die kommenden Weihnachtstage durch einen Gruss aus der grossen Schwesternfamilie zu erhellen, erfreuen und erwärmen.

Wir sind Ihnen dankbar für kleine und grosse Gaben mit dem grünen Schein, der den Vermerk «Weihnachtsfonds» trägt (Postcheck-konto VIII 42274).

Mit freundlichen Grüßen und Wünschen für gesegneten Advent.

Schw. Elsa Kunkel.

Die Autoapotheke

Man könnte als Einleitung den Tatbestand eines nicht selten vorkommenden Unfallereignisses anführen: Zusammenstoss auf einer einsamen Landstrasse mit Schlagaderverletzung und hoffnungslosem Verbluten des Verunfallten, weil niemand über die Mittel und Kenntnisse verfügte, die Blutung zu stillen. — Aber das scheint uns doch ein übler Vorspann zu sein für unsere Ratschläge, die, wenn man sie befolgt, eine Beruhigung und vorsorgliche Massnahme sein sollen für kleinere und grössere Touren.

Wenn jemand eine Reise tut, so kann er was erzählen, nicht immer

nur von schönen Erlebnissen, sondern mitunter auch von kleinen Zwischenfällen, plötzlichen Unglücksfällen und Erkrankungen. Verletzungen kann man sich überall zuziehen, und auch mit Unpässlichkeiten ist immer zu rechnen. Da baut der kluge Mann vor, indem er in seinem Wagen eine kleine Autoapotheke mitführt, die das enthalten soll, was bei den häufigsten Zwischenfällen dieser unliebsamen Art notwendig ist. Zur Klarstellung sei gleich vorausgeschickt, dass wir uns unter einer Autoapotheke nicht einen jener Verbandkästen vorstellen, wie man sie in grossen Cars oder Omnibussen findet (oder wenigstens zu finden hofft). Auch sind wir damit noch keineswegs eine Art Krankenhaus auf Rädern.

Zunächst die Ausrüstung gegen blutige Unfälle: Ein Päckchen Verbandwatte, blutstillende Watte, Brandbinde, Gazebinden und Leukoplast, Sicherheitsnadeln, eine saubere Schere — das alles wohlverschlossen in einem abwaschbaren Beutel oder in einer Dose. Und merken wir uns, dass man Wunden nicht auswäscht, dass man Leukoplast nie unmittelbar auf die Wunde legt, sondern diese mit einem Schnellverband bedeckt. Es gibt heute sehr wirksame «Schnellverbände» in Tubenform: Man streicht die geleeartige Masse auf die Wunde und lässt die schützende und desinfizierende Paste an der Luft trocknen — fertig! Wenn wir dazu gar noch ein Röhrchen mit Schmerztabletten mitführen, werden uns die Betroffenen besondern Dank wissen.

Auch eine Pinzette kann sich als nützlicher und hilfreicher Begleiter erweisen. Obgleich man heutzutage in den Autos keine Holzbänke mehr hat, finden sich in Wirtshausgärten, am Badestrand oder ähnlichen Oertlichkeiten immer wieder Gelegenheiten, da man über die Pinzette zur Entfernung von Holzsplittern oder anderen eingedrungenen Fremdkörpern aus der Haut froh ist.

Was Brennesseln, Ameisen, Wespen- oder Mückenschwärme betrifft, so empfiehlt sich dafür ein Präparat in Tuben gegen Juckreiz oder ein handlicher Insektenstift. Für grössere Reisen mit unbekannten Absteigequartieren wäre an eine Sprühflasche mit einem Insektenmittel zu erinnern, wenngleich sie fast schon zum Expeditionsgepäck zählt. Man sollte daran denken, dass dadurch Zelt- und Campingnächte ungemein verschönert werden.

Als sehr vorteilhaft erweist sich mitunter ein Mittel gegen Reisekrankheiten für Mitfahrer, die auch zu Lande rasch seekrank werden. Uebrigens: Kindern soll es weniger leicht schlecht werden, wenn sie hoch genug sitzen, um aus dem Fenster blicken zu können.

Versierte Automobilisten erwarten an dieser Stelle vielleicht ein Wort zu den Anregungs- und Wachhaltemitteln für Fernfahrten. Kein Zweifel, die Uebermüdung am Steuer ist und bleibt gefährlich. Aber

mit den Anpeitschmitteln hat es seine eigene Bewandtnis: Mit einigen Tassen schwarzen Kaffees fängt es an, und bisweilen landet man im Krankenhaus. Uebermüdung sollte eben doch stets als Stop- und Warnsignal aufgefasst und zum Anlass genommen werden, einen Zwischenhalt einzuschalten.

Ausgesprochen zu warnen bleibt vor dem Alkohol, nicht minder aber auch vor jenen Mitteln, die seine Wirkung angeblich auffangen sollen. Sie täuschen uns allenfalls über unsere vermeintliche Reaktionsfähigkeit. Nicht selten aber erhöhen sie die Unfallgefahr noch zusätzlich und am Ergebnis der Blutalkoholbestimmung ändern sie nichts.

Schlaftabletten scheinen in der Autoapotheke fehl am Platz. Ein harmloses Mittel dieser Art kann aber vielleicht am Zielort nützlich sein.

Das etwa umfasst nach unserer Ansicht der Begriff Autoapotheke. Man wird sie Ihnen in jedem Fachgeschäft nach Ihren Wünschen zusammenstellen; es gibt aber auch fertig verpackte Autoapotheken in den verschiedensten Ausführungen. So haben der Automobil-Club und der Touring-Club der Schweiz gemeinsam eine praktische Auto-Moto-Apotheke geschaffen, die in kompakter Form alles Notwendige enthält, nur Fr. 8.80 kostet und in allen Apotheken und Drogerien zu haben ist. Sie umfasst:

- 1 Idealbinde für Stützverbände
- 2 Verbandpatronen, Modell A für Notverbände
Schnellverbände für kleine Verletzungen
Desinfektionsstift
Schmerztabletten
Anregungstabletten
- 3 Sicherheitsnadeln.

Eine stoss-, schlag- und staubsichere Aluminiumdose von $9 \times 7 \times 4$ cm schützt diesen Inhalt zuverlässig; ihr Deckel kann nötigenfalls auch als Trinkschale benutzt werden. Eine Gebrauchsanweisung ist in deutscher und französischer Fassung auf dem Boden der Dose angebracht. Verbrauchtes Material kann einzeln nachgekauft werden.

Zum Schluss möchten wir uns noch ein kurzes Wort zur «Hygiene» des Autofahrens erlauben: Eine Sonnenbrille kann namentlich im Süden sehr wertvoll sein. Sie dient zum Schutz der Augen, jedoch nicht als Bekleidungsstück. Nur zu leicht «erzieht» man dadurch die

Wer eine Vergangenheit hat, darf auf eine Zukunft hoffen. Um der Zukunft willen soll der Mensch die Vergangenheit hochhalten.

Sie soll ihm heiligen die Gegenwart.

Jeremias Gotthelf.

Augen zur Ueberempfindlichkeit. Oft genügt der verstellbare Blendschutz an der Windschutzscheibe. Die Heizung sowie der Autoradio besitzen Einrichtungen zum Abstellen, was man nie vergessen sollte. Das «Heizproblem» in den Fahrzeugen ist durch die Technik vorzüglich gelöst worden, aber gerade dieser Komfort hat auch seine Tücken. Jedenfalls soll man bei Gelegenheit daran denken, dass man die Schnupfengefahr im Herbst und Winter durch den jähnen Wechsel vom überheizten Wagen ins Freie nicht vermindert!

Geradezu für unentbehrlich aber halten wir für unsere «geistige» Autoapotheke jene Dosis Vernunft und Anstand, die uns zum Herrn unserer Maschine stempelt, zum echten Herrenfahrer, gleichgültig, ob wir einen hocheleganten Strassenkreuzer oder einen Lieferwagen steuern. Auch eine Dame am Steuer kann in diesem Sinn «Herrenfahrer» sein.

«Vita-Ratgeber» Nr. 101/7, 1957.

Verbände und Schulen

Zu ehrendem Gedenken an Margarethe Janssen, Oberin i. R. †

Nach langer, schwerer Krankheit entschlief am 23. September 1957 im 84. Lebensjahr in Hamburg-Ostmarschen Schwester *Margaretha Janssen*, Oberin i. R., eine der ersten Oberschwestern am Kantonsspital Zürich. Zu Beginn unseres Jahrhunderts an die noch junge *Schweizerische Pflegerinnenschule mit Frauenspital in Zürich* berufen, versah die charakterlich und beruflich hochstehende Heimgegangene als Oberschwester der Medizinischen Männerabteilung des Zürcher Kantonsspitals ihren schwierigen, verantwortungsreichen Posten während rund zehn Jahren, zahlreiche Krankenpflegeschülerinnen nach straffen Grundsätzen zu Disziplin, exaktem Arbeiten und Zuverlässigkeit in der Pflege der Kranken heranziehend. Manche Schwester war in späteren Jahren der Lebensschule ihrer ehemaligen Oberschwester und Lehrerin tief dankbar für ihr Vorbild und unvergessene Ratschläge.

Kurz vor dem Ersten Weltkrieg wurde Oberschwester Janssen als deutsche Staatsangehörige in das Spital von Hamburg-Eppendorf zurückgerufen, eine Institution, die als Musteranstalt hohes Ansehen genoss und noch geniesst, wo die allseitig befähigte Krankenschwester und Oberin weiterhin in ihrem Berufe wirkte. Der Grund für die damalige Anstellung ausländischer Oberschwestern an unsren Krankenhäusern bzw. Krankenpflegeschulen lag im noch grossen Mangel an zur Führung grosser Krankenabteilungen vorgebildeten schweizerischen Krankenschwestern.

Durch ihren Anteil an der Ausbildung einer beachtlichen Anzahl von Pflegeschülerinnen zu systematisch geschulten Krankenschwestern in jener frühen Zeit vor einem halben Jahrhundert hat Oberschwester *Margaretha Janssen* an der Förderung unseres Krankenpflegewesens verdienstvoll und massgebend mitgewirkt.

In dankbarem Gedenken

Schwester A., eine ihrer ehemaligen Pflegeschülerinnen.

Anmeldungen und Aufnahmen

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldung: Schw. Verena Wälli, geb. 1926, von Nesslau SG. Pflegerinnenschule des Diakonissenhauses Bern.

Schwesternverband der Pflegerinnenschule der bernischen Landeskirche, Langenthal

Aufnahmen: Die Schwestern Vreni Burkhalter, Ruth Fankhauser, Magdalena Gysling, Bertha Käser, Margaretha Keller, Vreni Kohli, Ida Messerli, Alice Michel, Margaretha Reber, Rosmarie Schüle, Rösli Solenthaler, Marie Straub.

Verloren: Brosche Nr. 722 ist verlorengegangen.

Krankenpflegeverband Zürich

Aufnahme: Schwester Elsa Häberli.

Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich

Aufnahmen: die Schwestern Hanni Angst, Anni Giger, Agnes Lauffer, Jacqueline Mettler, Fanny Moser, Margrit Roth, Trudi Siegenthaler, Annemarie Wegmann und Rosemarie Wirt.

Gestorben:

Schwester Hanni Mürset
Schwester Christine Nadig.

Krankenpflegeverband Bern

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Wir laden Sie alle herzlich ein zu unserer *Adventsfeier*, Dienstag, den 3. Dezember 1957, um 20.30 Uhr, im Schulpavillon des Lindenhofes.

Unsere gemeinsame *Weihnachtsfeier* findet Donnerstag, den 19. Dezember 1957, um 15.30 Uhr, im Esszimmer des Lindenhofspitals statt. Wir freuen uns,

wenn wir recht viele zum Feste begrüssen dürfen. Bitte um vorherige Anmeldung im Sekretariat des Krankenpflegeverbandes Bern, Niesenweg 3, Bern, Telefon 2 29 03.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Gruppe Thun. Unsere Adventsfeier findet statt Donnerstag, den 5. Dezember 1957, ab 14 Uhr, im Hotel Bären, Thun. Durch Abwesenheit der Gruppenleiterin bis Frühjahr 1958 wird gebeten, sich für alle weitere Auskunft zu melden bei Frau Dr. Hubacher, Bälliz 16, Thun. Bitte erscheint zahlreich. Euch eine gesegnete und frohe Zusammenkunft wünschend, grüßt alle herzlich

Eure Schw. Eva Keller.

Krankenpflegeverband Luzern

Aufnahme: Pfleger Walter Haug, geb. 1924, von Weiningen ZH. Diplom der Pflegerschule Kantonsspital Luzern.

Krankenpflegeverband St. Gallen

12. Dezember 1957, 20.15 Uhr, im Kantonsspital St. Gallen, Haus I, 2. Stock: Vortrag von Herrn Dr. med. P. Deus: Aus dem Gebiete der *Orthopädie* (Fortsetzung).

Für die Weihnachtsverlosung bitten wir wieder um kleine, nette Geschenke. Schw. Elsbeth Keller, Büro, Wässergasse 23, nimmt sie mit Dank entgegen.

Krankenpflegeverband Zürich

Unfallversicherung: Wir bitten unsere gegen Unfall versicherten Mitglieder, die Prämie für das Jahr 1958 bis spätestens 6. Dezember 1957 auf unser Postcheckkonto VIII 3327 oder auf unserem Sekretariat, Asylstrasse 90, einzuzahlen. Einzahlungen nach diesem Datum sind zu unterlassen, dafür dann aber bitte die Nachnahme einzulösen. Allen pünktlichen Zahlern herzlichen Dank!

Berichte von nah und fern

Die Veska-Stiftung

gibt Heimarbeit an Schwestern ab, berät sie in Fragen der Umschulung und im Suchen eines ihren Kräften entsprechenden Arbeitsplatzes. Sich zu melden in Aarau, Zollrain 17, Tel. (064) 2 12 55.

Der internationale Gynäkologenkongress, der im vergangenen Oktober in Basel stattfand, beschäftigte sich u. a. mit den neuesten Erkenntnissen der gynäkologisch-geburtshilflichen Forschungsgruppen, insbesondere mit denen auf den Gebieten der Unverträglichkeit, der Blutgruppen von Mutter und Kind (Rheus), der Bekämpfung des Geburtschmerzes ohne Nachteile für die beiden, dem Krebsproblem und der Hormon-Mangelkrankheiten.

Lehrstuhl gestiftet für die Behinderten der Welt

Zum erstenmal ist der medizinischen Fakultät der New-Yorker Universität ein Lehrstuhl geschenkt worden. Durch testamentarische Bestimmung und eine Gabe von 500 000 Dollar hat Louis J. Horowitz einen Lehrstuhl für Physical Medicine and Rehabilitation errichtet. Desse[n] erster Inhaber wird Dr. med. Howard A. Rusk sein, Professor für Rehabilitation von Körperbehinderten und Leiter des berühmten «Institute for Physical Medicine and Rehabilitation» des New York University-Bellevue Medical Center. Dr. Rusk ist einer der Pioniere moderner Eingliederungsmethoden für Kriegs- und Zivilbehinderte. Ausserdem wurden über 10 Millionen Dollar für Einzelstipendien an Fachleute der Behindertenhilfe bestimmt. Auf diese Weise kann die Hilfe für Behinderte auf der ganzen Welt gefördert werden, denn am Bellevue Medical Center studieren

zurzeit über 300 Aerzte aus allen Erdteilen, die dank dieser Ausbildung die modernen Eingliederungsmethoden weiter ausbreiten können. L. J. Horowitz hoffte, dadurch «den grösstmöglichen Beitrag zu leisten, damit überall den Behinderten Menschenwürde und Erwerbsmöglichkeit zurückgegeben werde».

Pro Infirmis.

Möge die 41. Veranstaltung der «Leistungsschau der Heimat» in Verbindung mit der «Armbrust», dem schweizerischen Ursprungszeichen, beim Volke mit all ihren Kundgebungen geistiger und wirtschaftlicher Natur den ihr gebührenden Anklang und die verdiente Aufmerksamkeit finden.

Zentralstelle für das schweizerische Ursprungszeichen.

René Antoine Seigneur de Réaumur

Vor 200 Jahren starb in Nordwestfrankreich ein hervorragender Forscher und Gelehrter, der sich besonders mit biologischen und technischen Problemen, z. B. mit der Erforschung des Bienenebens und der Konstruktion von Thermometern befasst hat. Während man bis dahin nur das Luftthermometer kannte, suchte Réaumur nach einer für die Temperaturmessung zweckmässigern Flüssigkeit, z. B. den Weingeist (Alkohol). Er zog auch das Quecksilber in Betracht, doch wurde das Quecksilberthermometer erst zehn Jahre nach seinem Tode (1743) endgültig gebaut. Den Siedepunkt des Wassers hatte Réaumur auf 80 Grad festgesetzt, während bei unserm heute gebräuchlichen Thermometer der Siedepunkt des Wassers nach dem schweidischen Astronomen Celsius auf 100 Grad fixiert ist.

Bücher

Kampf dem Zahnzerfall, herausgegeben von der Schweizerischen Zahnärzte-Gesellschaft (SSO), 15 S., mit zahlreichen erklärenden Bildern und instruktiven Texten.

Die Anschaffung dieser Broschüre ist jedermann dringend zu empfehlen, der mit Kindern zu tun hat. Ebenso allen, die im Dienste der Schwangernfürsorge wirken. Die Schrift wird zum Selbstkostenpreis abgegeben und kann bezogen werden bei der Zentrale für Volks- und Schulzahnpflege, Zürichbergstr. 8, Postfach Zürich 28, Fluntern, Zürich.

Zwei Jahre im mexikanischen Urwald.

Von Valerie Sandreuter de Busquets. 192 S., 1957. Verlag Friedrich Reinhardt AG, Basel.

Wenn so gegen Weihnachten hin, Ihnen das «Was schenken?» zu einem Problemchen wird, dann wählen Sie dieses Büchlein. Der (oder die) Beschenkte wird sich freuen über die Schilderungen einer unberührten mexikanischen Landschaft, die originellen Menschen und Tiere, die sie bewohnen, den Mut und praktischen Sinn einer jungen Schweizerin und ihres Töchterchens. Freuen tut man sich aber auch über den ungekünstelten, leichtflüssigen Stil, in welchem die Autorin dem Leser heitere und düstere Episoden mit feinem Humor miterleben lässt. J.v.S.

Die Familie, Elternzeitschrift und Mütterblatt. Herausgegeben vom Schweizerischen katholischen Frauenbund. Schriftleitung: Hildegard Schilling, Zürich. Jährlich Fr. 5.30. Verlag Benziger, Einsiedeln-Zürich.

Die vorliegende Nr. 9, 1957, befasst sich u.a. in vielfältiger Weise mit dem alternden und alten Mitmenschen. Da dieser vielfach auch zugleich krank und gebrechlich ist, sei diese Nummer, aber auch die Zeitschrift an sich, unsren Leserinnen bestens empfohlen zur Erweite-

rung ihres Verständnisses für den fürsorgerisch und effektiv zu pflegenden alten und kranken Menschen, für dieses fordernde Gebiet des sozialen Geschehens unserer Zeit.

Das Kind denkt anders als der Erwachsene. Von Hans Zullinger. 36 S., Fr. 2.— Nach Radio-Vorträgen Rundfunk Hamburg und Freiem Sender Berlin. Verlag Brügger AG, Meiringen.

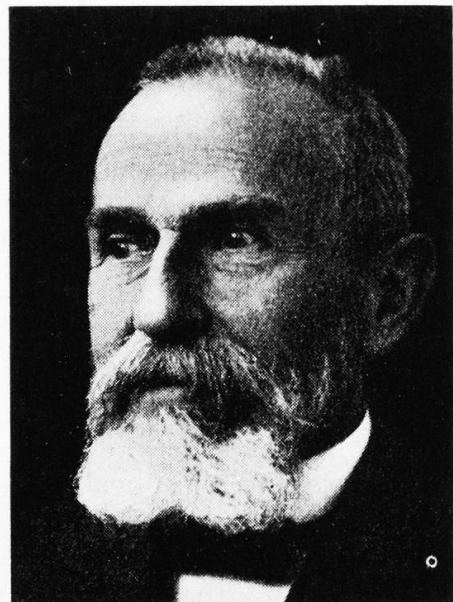
Die beiden schmucken Bändchen enthalten mannigfache Ratschläge und Weisungen in schöner Form für Eltern zur Führung und Erziehung ihres Kindes in den ersten Lebensjahren und später. Die kleinen, aber inhaltsreichen Jugendwerke entstammen der Schriftenreihe der Schweizerischen Vereinigung Schule und Elternhaus (Redaktion Erwin Schneiter, Zollikofen).

Dein Alter sei wie deine Jugend. Von Pfr. Adolf Maurer, Zürich. Ein Buch vom getrosten Altwerden. 168 Seiten, Leinen Fr. 8.85, DM 8.50. Verlag Friedrich Reinhardt AG, Verlagsbuchhandlung, Basel.

In einfachen, kurzweilig geschriebenen Betrachtungen schenkt hier der bekannte, beliebte Pfarrherr und Schriftsteller tröstend und aufmunternd dem alternden Leser und auch jenem, der ihn betreut, einen bunten Kranz von besinnlichem, frohem, ernstem und buntfarbigem Gedankengut. Und bringt mit seinen literarischen Ausschnitten in Poesie und Prosa frohe Begebenheiten und nicht zuletzt die frohe Botschaft in menschenfreundlicher Ausdrucksform an den Lehnstuhl sowohl des von Verzagtheit Geplagten wie an jenen des ewig jung sich fühlenden Seniors und den des alternden Mütterleins. Viele werden dem Autor für seine gemütvolle geistige Gabe Dank wissen.

Centenaire de la naissance d'Eugène Bleuler¹

Dr Georges Schneider



Le 30 avril 1857 naquit à Zollikon un homme auquel la psychiatrie, en Suisse et à l'étranger, est grandement redevable, autant à cause de son œuvre scientifique que de son exemple. Cent années après se tiendra à Zurich le II^e Congrès international de psychiatrie qui sera consacré, en sa mémoire, au bilan des connaissances sur les schizophrénies. Rien ne saurait être un meilleur hommage au labeur d'une longue vie (1857-1939) que l'extension mondiale des études que, chercheur infatigable, E. Bleuler a centrées sur les maladies de l'âme les plus mystérieuses.

De souche paysanne, ce Zuricais se voua à toutes ses tâches avec une ténacité, une constance et un courage jamais en défaut. Sa vie fut dépouillée de toute concession à un quelconque courant d'idées ou à l'actualité. Bleuler ne connaissait que la permanence de l'effort et la marche dans le sillon de la droiture. Il fut profondément modeste, toujours au service de ce qui lui paraissait essentiel: la dignité de sa mission auprès des malades, la clarté de la pensée, la fidélité et l'authenticité dans les petites comme dans les grandes choses. Exigeant avec lui même, il ne tolérait pas l'à peu près. Auprès de lui, tous avaient à payer de leur personne pour se subordonner à la discipline dans le travail.

Bleuler fut d'abord à la tête de l'établissement de la Rheinau durant douze ans (1886 à 1898). Il vécut au milieu des malades, attentif à tous les détails de leur vie et exerçant sur eux une autorité paternelle. On l'appela à succéder à Auguste Forel comme professeur et directeur du Burghölzli. Il fut sans désemparer, jusqu'à l'âge de 70 ans, le patron exemplaire, vigilant et précis. Ses collaborateurs furent astreints

¹ Psychiatrie pratique, juillet 1957.

à la même vigilance. Réunis pour le rapport quotidien et devant en référer sur chaque malade examiné par eux, ils recevaient ainsi une formation méthodique. Leur éducation était poussée si loin qu'ils étaient tenus d'éprouver sur eux-mêmes toute mesure ordonnée à l'égard des malades. Ils avaient à faire une ronde nocturne pour s'assurer de l'exécution des prescriptions. En matière de traitement, la sobriété était la règle car le maître répugnait à toute complaisance pour des procédés insuffisamment justifiés. Ce n'était pas par dureté, mais il n'aimait pas le semblant. Tout le portait vers le stoïcisme, ce qui n'empêchait nullement qu'il prît au sérieux la souffrance morale. Il considérait seulement que l'on faisait mieux d'être présent aux malades que de chercher refuge dans des médications.

Les premiers travaux de ce grand homme furent consacrés aux criminels et s'efforcèrent de montrer la nécessité de mesures rééducatives plutôt que de sanctions. Bleuler dénonça impitoyablement les graves conséquences de l'alcoolisme et, tout comme Auguste Forel, il fut un abstinent convaincu. Il fustigea avec véhémence la passivité des pouvoirs publics face aux misères des femmes et des enfants de buveurs. La lutte ne devait pas, selon lui, viser à condamner les alcooliques mais à secouer l'inconscience des modérés. Il leur reprochait de faire accroire que l'ivrogne est celui qui ne sait pas boire. Dans les hôpitaux psychiatriques, Bleuler ne voulait plus de l'usage de boissons alcooliques, si longtemps admis comme bénéfique ou inoffensif. Faut-il lui donner tort quand apparaissent plus que jamais les terribles incidences de l'alcoolisme sur la morbidité mentale ?

Le principal de l'œuvre du psychiatre zurichois réside dans la voie qu'il a tracée pour une meilleure compréhension des schizophrènes. Il est sans doute juste d'attribuer au fait que Bleuler a vécu étroitement avec ses malades, suivant leur évolution pas à pas et s'intéressant à tous, les coups de sonde faits dans leur monde si hermétique. Avec une patience de Bénédictin, il a noté jour après jour ses observations méticuleuses; avec un esprit génial, il a ordonné ce qu'il a recueilli. Il a su dégager ce qui est commun à tous les cas de psychose dissociative. Alors qu'avant lui, on estimait ces malades fatalément voués à un déperissement psychique et réduits à l'insensibilité — démence précoce —, Bleuler les a montrés sous un autre jour. Dans la nouvelle conception, le schizophrène est seulement enfermé dans un retranchement. Il n'a pas perdu définitivement la capacité de s'orienter dans le monde réel, mais il lui substitue un monde intérieur bouleversé et personnel. L'indifférence et le désintérêt ne sont qu'extérieurs. En réalité, le malade continue d'agiter des désirs et des craintes qui s'expriment dans un langage symbolique: par l'intermédiaire du délire et des hallucinations.

Contemporain de Freud, Bleuler a fait siennes des conceptions psychanalytiques dont il avait reconnu la valeur. En collaboration avec C.-G. Jung, il s'est avisé que des gestes étranges — stéréotypies — ou des croyances singulières pouvaient avoir un sens pour peu qu'on pénétrât dans les expériences intimes du malade. Les idées délirantes et les hallucinations appartiennent à un monde fermé sur ses propres images. Ce ne sont pas seulement des symptômes d'une atteinte cérébrale, ni l'indice de mécanismes nerveux perturbés mais des activités productives, mises en œuvre par un être secoué dans son affectivité et tentant d'échapper au néant. Pour être à même de secourir ces malades, il faut prendre au sérieux ce qu'ils communiquent.

D'un siècle qui tenait à la rigueur des sciences naturelles, cet éminent psychiatre entendit ne pas déroger à l'esprit de géométrie. Cependant, et cela sans quitter le domaine de l'observation, il ne resta pas inféodé à une psychologie morte, intellectualiste. Il s'aperçut de l'importance de l'affectivité ou des manières de sentir, déterminantes dans la vie psychique. Bleuler a su concevoir l'être humain comme un sujet faisant des expériences qui ont une signification personnelle. C'est ce qui l'a rendu particulièrement sensible à propos des schizophrènes. La psychiatrie moderne tend de plus en plus à ne pas voir dans la maladie uniquement un déficit mais aussi une éruption du monde intérieur. Le malade se défend contre la menace vécue de façon dramatique, relevant à l'extérieur ce qui lui fait horreur ou ce qu'il ne peut accomplir — délire — ou prêtant à autrui des pensées désagréables — hallucinations. Dans cette perspective seulement, la psychiatrie devient psychologique.

Telles sont les contributions de Bleuler à l'avancement d'une science cherchant sa voie propre. Il est parvenu à une synthèse de la biologie et de la psychologie, qui est son grand mérite. Il ne s'est pas laissé aveugler par le besoin de prouver plus que ne le permettent les observations cliniques. Aussi bien ne fut-il pas un théoricien fanatique. La psychanalyse ne fut pas pour lui un dogme. N'a-t-il pas défini avec sagacité les formes de pensée scientifique où les désirs sont pris pour des réalités? Lui-même s'est appliqué à en éviter la séduction à tel point qu'on peut dire qu'il fut un modèle de probité scientifique, dans les actes comme dans la pensée. Bleuler fut conscient de n'avoir pas transmis une vérité définitive ni un système absolu. Il savait trop bien que la recherche de la vérité est une longue quête pour laquelle il s'agit de demeurer ouvert et disponible, de même que le laboureur doit être prêt à répéter chaque année son ouvrage.

En septembre dernier, le Congrès international de psychiatrie de Zurich est venu montrer que la leçon d'Eugène Bleuler est toujours actuelle. Sous la présidence de son fils, Manfred Bleuler, le Congrès ne

s'est pas borné à faire un inventaire de connaissances mais a démontré la nécessité de les repenser dans un esprit de synthèse et avec infiniment de critique.

Echos et nouvelles

Une enquête du Bureau International du Travail (BIT) sur les conditions de travail des infirmières

Au mois d'avril de cette année, l'un des organismes permanents de l'OIT qui sont chargés de l'examen des problèmes particuliers à certaines catégories de travailleurs, la Commission consultative des employés et travailleurs intellectuels, a adopté une résolution concernant le personnel des hôpitaux et services de santé.

Pour donner suite à cette résolution, le BIT vient de commencer une enquête sur les conditions de travail et d'emploi des infirmières.

Cette enquête, qui est effectuée pour la première fois sur le plan international, sera aussi complète que possible et comprendra l'étude de tous les aspects de l'emploi et des conditions de travail des infirmières. Elle portera notamment sur le contrat de travail, les méthodes et organismes de négociations collectives, la durée du travail, les congés payés, la rémunération, les problèmes de transfert et de promotion, la protection de la santé, la sécurité sociale, les pensions, etc.... Elle traitera également des questions de recrutement, c'est-à-dire des méthodes de recrutement, de l'orientation professionnelle et du service de placement, ainsi que du statut économique et social des infirmières. Le BIT s'efforcera également de rassembler des informations de caractère général sur les fonctions des infirmières, les qualifications qui sont exigées d'elles, ainsi que sur leurs organisations professionnelles.

Les résultats de cette enquête seront consignés dans un rapport, lequel servira de base de travail à une réunion spéciale d'experts que le BIT envisage de convoquer au cours du deuxième semestre de 1958. Cette réunion sera chargée de formuler, à l'intention du Conseil d'administration du BIT, des recommandations concernant les conditions d'emploi de cette catégorie de travailleurs et l'activité future du BIT dans ce domaine.

Dès la mise en œuvre de cette enquête, le BIT est entré en consultation avec l'OMS, notamment pour ce qui touche les qualifications professionnelles des infirmières, ainsi qu'avec les organisations professionnelles intéressées, à savoir la Confédération internationale des fédérations de fonctionnaires et du personnel des services publics, le Conseil international des infirmières et le Comité international catholique des infirmières et assistantes médico-sociales. Le BIT se tiendra également en contact avec d'autres organismes intéressés au travail des infirmières, comme la Ligue internationale des sociétés de Croix-Rouge.

Croix-Rouge suisse

Du 2 au 13 octobre, s'est tenu à Genève, au Palais des Expositions, le « Salon international de l'Enfance et de la Jeunesse ».

A côté de nombreuses attractions, il y avait une partie éducative comprenant des stands où les groupements de jeunesse ont présenté leurs activités: Mouvement de la Jeunesse suisse romande, les Jeunesses musicales, l'Union chrétienne de jeunes gens, les Fédérations catholiques, le Village Pestalozzi, etc.

Dans cette partie éducative, la Croix-Rouge suisse avait organisé un petit stand

relatif aux écoles d'infirmières en Suisse en général et à celles du canton de Genève en particulier.

Des projections en couleur présentaient les aspects et les buts de ces trois écoles qui sont: le Bon Secours pour les soins généraux, l'Hôpital de Bel-Air pour les soins infirmiers en psychiatrie et l'Ecole des Grangettes à Grange-Canal pour la puériculture (H. M. I.).

M^{me} C. Piaget, l'infirmière spécialisée de la Croix-Rouge suisse, en assurait la présentation, tout en renseignant le public.

Traitemen^t de l'alcoolomanie¹

Par le Dr André Hugelin

Le médecin qui essaie pour la première fois de traiter un alcoolique chronique s'aperçoit vite que ce n'est pas une chose aisée. C'est qu'une telle thérapeutique nécessite un apprentissage du fait qu'elle doit utiliser pour être efficace un certain nombre de techniques empruntées à la discipline psychiatrique. Elle ne se limite pas à l'administration de quelques drogues mais comprend avant tout une psychothérapie en l'absence de laquelle toute tentative de sevrage total et définitif est illusoire. *De plus une collaboration étroite entre le médecin et un service social spécialement éduqué est absolument indispensable.* Enfin, une telle thérapeutique exige un certain désintéressement et le goût des entreprises difficiles car il n'est pas de clientèle plus irrégulière, plus infidèle et plus ingrate que celle des alcoolomanes. Tout cet ensemble de faits permet très facilement de comprendre que le traitement de l'alcoolisme chronique est pratiquement réservé à des consultations spécialisées.

La cure de l'alcoolomanie comprend trois étapes principales: la première consultation, le sevrage proprement dit et la post-cure.

Premier contact Il dépendra du premier contact avec le médecin que le sevrage soit accepté ou non.

Le consultant se présente d'une bien curieuse façon; il ne se sent pas malade ou plutôt se trouve dans un tel état d'euphorie que les malaises dont il souffre sont minimisés au point de paraître méconnaissables. C'est ainsi qu'un homme qui ne s'alimente presque plus, qui vomit chaque matin en posant le pied à terre, qui se réveille chaque nuit baigné de sueurs au milieu de cauchemars apocalyptiques, chez qui la moindre contrariété déclenche des accès de rage aveugle, dira sincèrement qu'il ne souffre de rien et s'étonnera qu'on l'envoie consulter.

Cependant, quel que soit le degré de l'imprégnation et bien qu'il ne

¹ Revue de la Sécurité sociale, mai 1955.

l'avoue jamais, le malade sait toujours qu'il boit trop. Mais devant l'alcoolisme comme devant tous les autres fléaux sociaux, la société réagit par des mesures coercitives; ce sont dans le cas présent l'emprisonnement ou l'internement. Il en résulte que l'alcoolomanie est considérée comme une maladie honteuse et que celui qui en est atteint se défend toujours de l'être. Il s'agit là, à la fois d'une réaction consciente et organisée (le malade ne veut pas être enfermé) et à la fois d'une réaction inconsciente (il minimise en son for intérieur les signes et les conséquences de son intoxication de manière à scotomiser les mesures administratives qui le menacent).

Le rôle du médecin lors de la première consultation est donc de tourner les « défenses » que le malade tente inéluctablement d'élever et de lui faire reconnaître l'existence de la maladie. En procédant ainsi, on tente de substituer un sentiment d'angoisse à l'euphorie initiale; il faut savoir qu'en l'absence d'anxiété, jamais un alcoolomane ne commencera ni ne continuera un traitement. A cette angoisse devant la maladie, il est utile d'ajouter l'inquiétude des réactions sociales en évoquant les conséquences professionnelles et familiales de l'intoxication éthylique et en rappelant discrètement les pressions qui sont exercées sur le malade.

Créer un climat de confiance est le deuxième but à atteindre au cours de la première consultation. Il faudra à la fois éviter une attitude paternaliste, celle d'un juge ou celle d'un moraliste et à l'opposé, éviter de s'identifier au malade; c'est en se plaçant sur le plan d'une « neutralité bienveillante » qu'on trouvera le plus facilement le « contact affectif » générateur de la confiance.

S'il nous a paru utile d'insister autant sur les aspects psychologiques de la première consultation, c'est qu'ils ont un intérêt pratique pour tout médecin. Il faut en effet une technique parfaitement sûre pour amener un alcoolique chronique à se soigner librement. Une erreur infime de la part du praticien, une phrase équivoque, une nuance dans l'attitude peuvent être à l'origine d'un refus définitif de traitement. C'est pour cette raison qu'à notre avis, s'il ne se sent pas parfaitement à l'aise et sûr de ses arguments, le médecin qui dépiste un alcoolomane aura avantage à le diriger sur la consultation spécialisée en évitant d'avoir à lui dire où il l'envoie, en l'avertissant simplement qu'il est atteint d'une maladie organique sérieuse pour laquelle l'avis d'un spécialiste est indispensable.

Sevrage proprement dit Le sevrage proprement dit peut s'opérer soit en cure ambulatoire, soit en milieu hospitalier. Les deux modalités ont leurs indications, leurs avantages et leurs inconvénients. L'hospitalisation est nécessaire dans tous

les cas où il existe des troubles mentaux notables et dans ceux où l'état général est fortement atteint. En milieu hospitalier, médicalement le sevrage est en général mieux supporté, psychologiquement il y a rupture avec le milieu familial et l'idée de la maladie reste plus longtemps vivace. Par contre, l'hospitalisation a l'inconvénient de coûter très cher à la Société, au malade et à sa famille. C'est pourquoi, dans tous les cas où une activité professionnelle satisfaisante est conservée, il est préférable, à notre avis, de pratiquer une cure ambulatoire.

La pharmacopée du sevrage destinée à prévenir les accidents « a potu suspenso » est beaucoup trop familière à tous pour qu'on y insiste. L'alcool intraveineux, une strychnothérapie intensive, l'hépato et la vitaminothérapie en sont les éléments essentiels en milieu hospitalier comme en cure ambulatoire.

Outre cette thérapeutique substitutive, il convient d'instituer dès le sevrage un traitement médicamenteux destiné à empêcher la prise ultérieure de boissons alcoolisées. Deux drogues principales sont susceptibles de faire atteindre ce but: l'apomorphine et le disulfiram.

La cure à l'apomorphine n'est praticable qu'en milieu hospitalier. Son principe est de créer une réaction nauséeuse en présence d'une boisson, déterminée par la méthode des réflexes conditionnés. Sa technique est relativement délicate. Le malade, préalablement averti du caractère héroïque du traitement, est placé pendant trois ou quatre jours dans une chambre particulière ou mieux en compagnie de un ou deux autres patients soumis au même traitement. On met à sa portée sa boisson habituelle à dose illimitée en même temps qu'on pratique une série d'injections successives de chlorhydrate d'apomorphine de manière qu'il vomisse continuellement. Détails barbares mais capitaux pour créer le dégoût: le malade n'est pas lavé, il n'est changé qu'à la dernière extrémité, on lui interdit de se nettoyer les dents, les vomissures ne sont pas retirées de la chambre, il n'est pas alimenté et non seulement on ne lui permet pas d'autre boisson que celle de son toxicomane habituel mais on l'oblige à le boire. Au bout de trois à quatre jours, le vomissement survient à sa simple vue. La cure à l'apomorphine est habituellement réservée aux malades présentant un bon état général mais chez lesquels la volonté est particulièrement déficiente. Ses principaux inconvénients sont que, comme tout réflexe conditionné, la réaction nauséeuse s'éteint au bout d'un temps relativement rapide (trois à six mois dans les cas favorables) et que d'autre part le dégoût est spécifique à une seule boisson (un dégoût pour le vin rouge ne s'étend ni au vin blanc, ni à la bière).

La cure par le disulfiram (nom international de la spécialité danoise « Antabus ») constitue le traitement médicamenteux antiéthyl de choix. Le principe de son activité réside dans le fait qu'un organisme chargé

de disulfiram présente en cas d'absorption d'une petite dose d'alcool un état de malaise qui caractérise objectivement une vasodilatation intense, une tachycardie et une augmentation de la pression artérielle et subjectivement un état nauséux, une violente céphalée et une sensation d'angoisse. La prise quotidienne de 0,50 g de disulfiram insuffle donc au malade une véritable volonté chimique. Comme il n'existe que très peu de contre-indications à son administration, cette drogue serait idéale si le problème n'était pas plus souvent de supprimer une volonté de boire que de donner une volonté de ne pas boire. Aussi subit-on avec le disulfiram de nombreux échecs si l'on se contente d'administrer un traitement médicamenteux isolé ou si la psychothérapie est inefficace, soit que le malade cesse de prendre la drogue, soit qu'il s'habitue à boire en dépit des réactions au disulfiram; dans ce dernier cas, les effets vont en s'estompant et le malade est à la merci d'une confusion mentale grave. Il n'en reste pas moins que, associé à la psychothérapie et sous contrôle médical attentif, le disulfiram a transformé le pronostic de l'alcoolomanie.

(A suivre.)

VESKA

Cours de perfectionnement, Bienné, 1^{er} au 4 octobre 1957 17^e Congrès suisse des hôpitaux

Remarquons en passant que les cours de perfectionnement de la Veska ont le même âge que ceux de la Section vaudoise de l'ASID, soit 17 ans. Heureuse coïncidence, nous n'en doutons pas.

Le Dr Grosjean, président de la Veska, ayant annoncé que les conférences et discussions de ce cours paraîtraien dans la Revue Veska d'ici à la fin de l'année, nous renvoyons d'ores et déjà les lecteurs à cette publication. Notre propos sera plutôt de donner un écho de ces journées et d'essayer de dire pourquoi ces cours de la Veska sont de plus en plus fréquentés et de plus en plus nécessaires.

Il est un fait que l'hôpital-assistance ayant cédé le pas à l'hôpital-maladie (en attendant qu'il devienne un centre de santé), l'hospitalisation prend une place toujours plus considérable dans notre société d'aujourd'hui. Objet d'effroi pendant de longs siècles, l'hôpital est devenu un lieu où l'on n'hésite plus à aller en cas de nécessité, et ceci dans toutes les classes de la population. Son équipement, ses moyens de diagnostics et de thérapeutiques, son personnel soignant offrent des garanties si grandes que l'on a perdu l'habitude de naître, de se soigner et même de mourir chez-soi. A cela s'ajoutent les thèmes bien connus du développement prodigieux des sciences médicales dont l'application ne peut souvent se faire qu'en milieu hospitalier.

Les responsables de ces cités hospitalières: administrateurs, médecins, infirmières-chefs, se trouvent placés devant des problèmes économiques et sociaux de plus en plus difficiles à résoudre. De là, la nécessité de ces congrès qui permettent d'étudier ces questions sous toutes leurs faces et d'y trouver des solutions.

C'est ainsi que, cette année surtout, le cours de la Veska a examiné successivement les aspects d'une exploitation rationnelle d'un hôpital, le coût de sa construc-

tion, le manque d'infirmières professionnelles et les moyens d'y remédier. A ce propos, nous signalons la conférence du Dr H.-O. Pfister, médecin-chef de la ville de Zurich. Ses propositions qui furent qualifiées de révolutionnaires (service civil sanitaire obligatoire pour les femmes), méritent d'être étudiées. Elles remettent en évidence la valeur des cadres infirmiers bien préparés; elles rappellent aussi la question du suffrage féminin! L'hospitalisation des malades chroniques ou âgés avec ses multiples aspects sociaux et psychologiques, la cure d'âme et l'aumônier à l'hôpital, complétèrent le programme des deux premières journées.

Le troisième jour fut consacré à des questions moins générales, plus internes, telles que l'emploi des tissus synthétiques, l'application des thermoplastiques, les moyens de transport à l'hôpital, la tenue des livres de la Veska et les prescriptions cantonales.

Le quatrième jour aborda un sujet qui intéresse chacun, celui des dépenses hospitalières et leurs répercussions. Ne pouvant entrer dans les détails, faute d'espace, nous renvoyons aux numéros 5 et 6 de la *Revue suisse des infirmières*: «*La vie et les institutions hospitalières de Suisse*.» Il découle des faits que l'on ne peut laisser plus longtemps s'élever les frais énormes de l'hospitalisation. De plusieurs côtés des solutions sont envisagées. Un des rapporteurs proposa de créer au sein de la Veska un collège ou une commission pour étudier à fond ces questions.

Il faut hélas se limiter et conclure. Disons encore que les congressistes trouvèrent un délassement à leurs soucis dans les rencontres entre collègues et amis d'une part, dans les excursions à Macolin (Ecole fédérale de gymnastique et de sport), à Evilard, au Foyer de la Croix-Rouge suisse pour infirmières, d'autre part. A ceux qui restèrent le dernier jour échut le privilège de visiter les splendides hôpitaux de Bienne ainsi que le bâtiment flambant neuf de la jeune école d'infirmières. D'architecture sobre et élégante, situé dans un cadre idéal, disposant des salles d'étude et de démonstration les plus récentes, ayant à sa tête une jeune et charmante Frau Oberin, c'est un modèle! Adieu Bienne aux deux visages; l'un tourné vers son passé romantique du XVI^e siècle, l'autre regardant résolument vers l'an 2000.

R.J.

La Fondation Veska

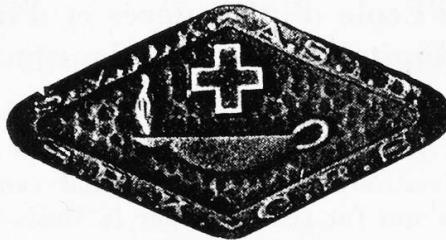
procure aux infirmières du travail à domicile; elle est à leur disposition pour les conseiller, pour trouver du travail correspondant à leurs forces ou pour un réapprentissage.

Zollrain 17, Aarau, téléphone (064) 2 12 55.

Rappelons que la Fondation Veska n'est pas une œuvre d'assistance au sens que l'on donnait jadis à ce terme. En cherchant à réintégrer dans la profession les infirmières que leur état de santé en a exclues, elle veut répondre dans une certaine mesure aux besoins de notre société moderne en infirmières professionnelles. En procurant un travail adapté à leurs forces et capacités, elle veut redonner à des infirmières malades la dignité de l'indépendance, la joie que procure toujours le travail et les libérer de l'«esprit d'assistance», paralyseur des forces de combat. Elle met en action ce mot de Pearson cité à la 7^e Conférence internationale de Service social, Toronto 1954: «Aider sans éveiller l'effort personnel, c'est construire sur le sable.»

Le secrétariat de la Fondation Veska est assuré par deux infirmières. Elles se répartissent les travaux du secrétariat proprement dit et les visites, enquêtes et démarches pour leurs clientes et leurs employeurs. Une des deux secrétaires, Schwester Alice Gautschi, vient de suivre un cours d'orientation professionnelle à Bad Ragaz. (Voir texte allemand de son rapport, page 360.)

R.J.



A la page 309 du n° 10, octobre 1957, on peut lire une note en allemand émanant du Secrétariat de Zurich, intéressant l'ASID tout entière; nous en donnons ici l'essentiel:

« A la demande de la Commission du personnel infirmier de la Croix-Rouge suisse, et pour tenter de parer à la pénurie d'infirmières, le Comité central a décidé d'organiser des cours pour les infirmières diplômées mariées. Ces cours seront destinés à celles qui pourraient, par la suite, mettre quelques heures par jour ou par semaine à la disposition des services infirmiers. Le programme de ces cours sera étudié par la Commission de l'éducation et on espère qu'ils répondront à notre attente. »

P.S. Des cours de ce genre ont déjà été organisés sur le plan local, à Genève, en 1956, par l'Ecole du Bon Secours.

Entraide de Noël

Nous rappelons à tous les membres de l'ASID en bonne santé et pouvant encore travailler, que nous avons des collègues âgées et malades auxquelles nous aimerais envoyer le traditionnel paquet de Noël. Que ceux qui le peuvent adressent leur don au Secrétariat de l'ASID, chèque postaux VIII 42274, Zurich. Ajouter au verso du bulletin de versement « Entraide de Noël ».

L'agenda de l'ASID 1958

Nous apprenons que l'agenda vert, cet indispensable compagnon, sera de nouveau offert aux membres de l'ASID par la maison Hoffmann-La Roche, pour 1958.

Associations et écoles

Avis aux infirmières (iers) diplômés travaillant dans le canton de Vaud

Nous rappelons à chacune(un) que le Service sanitaire, Athénée n° 11, Lausanne, exige le renouvellement de toutes les autorisations de pratiquer dans le canton, ceci jusqu'au 31 décembre 1957.

Renvoyer l'ancienne autorisation, y ajouter la date exacte et complète du diplôme délivré le ... et pour les infirmières mariées, le nom d'alliance.

Le Comité du G.V.I.

L'Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève
a le regret de faire part du décès de Madame Ida Schwab, membre fidèle de l'Association depuis l'année 1920.

Un jubilé à l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal de Lausanne

La grande presse a renseigné chacun sur les belles cérémonies, dont l'une à la cathédrale de Lausanne, qui ont marqué les 25 ans de l'introduction des cours réguliers donnés aux élèves infirmières de l'Hôpital cantonal. Ces cours inaugureront le début de l'école qui fut reconnue par la Croix-Rouge suisse en 1944. La même année, le Croix-Rouge suisse demandait à l'école d'admettre des élèves-infirmiers.

« Jusqu'à la reconnaissance de l'école par la Croix-Rouge suisse, des débuts à 1931, 71 stagiaires ont obtenu le diplôme de l'Alliance suisse des gardes-malades. De 1932 à 1942, 130 diplômées. De 1943 à 1956, l'Ecole d'infirmières de l'Hôpital cantonal a diplômé 324 infirmières et 38 infirmiers. »

Au cours de cette journée du 5 octobre, les infirmières de l'Hôpital cantonal ont été fêtées, comblées d'attentions et de marques de respect. Pour beaucoup d'entre elles, ce fut le sommet et le couronnement de leur carrière. Il a semblé, en effet, que le pays tout entier prenait enfin conscience de ce que représente l'infirmière dans la société d'aujourd'hui et de la place qu'elle occupe dans l'équipe sanitaire.

Nul doute que les infirmières, après ces grandes heures, n'éprouvent le besoin de reconsiderer leur profession et d'être heureuses de l'avoir choisie. Par leur joie au travail et le soutien intime qu'est la conscience de sa propre valeur, elles seront les vrais agents du recrutement.

Quant à l'héroïne du jour, M^{me} A.-E. Rau, directrice de l'école, nous nous réservons de lui consacrer un article dans un prochain numéro.

Mot d'ordre

Qu'est-ce que la *vocation* en général? N'est-ce pas d'accomplir son devoir en vue de réaliser autant que possible l'idée la plus élevée de ce qui est *bien*, de ce qui est *mieux*, et non parce qu'on serait blâmé si on ne le faisait pas? C'est cet enthousiasme que chacun, depuis le cordonnier jusqu'au sculpteur, doit éprouver pour suivre sa « *vocation* ». Extrait des « Soins à donner aux Malades ». — *Florence Nightingale*.

Redaktion: Schw. Anni von Segesser, Hirschkattstrasse 11, Luzern, Telephon 3 22 45.
Verantwortliche Rédactrice-adjointe für die französischen Texte: M^{me} Renée Jaton,

1, Pont Bessières, Lausanne, Telephon 23 79 59.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Telephon 2 64 61, Postcheck Va 4.

Abonnementspreis: Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50;
Einzelnummer 50 Cts.

Redaktionsschluss: Am 23. des vorhergehenden Monats.

Bestellung von Inseraten an Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme:* Am 1. 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.

Bei hartnäckigen Schmerzen

neuralgischer, rheumatischer oder arthritischer Art, Nerven-, Glieder- und Gelenkschmerzen hilft Melabon. Es fördert die Ausscheidung, löst Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen. Auf dieser vielseitigen Wirkung beruht der rasche und gründliche Erfolg. Melabon ist ärztlich empfohlen, gut verträglich, ange-

nehm einzunehmen und auch für empfindliche Organismen geeignet. Erhältlich bei Ihrem Apotheker.

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Suche für sofort

dipl. Krankenschwester

als Vertretung für etwa 6 Wochen, eventuell Dauerstelle. – Auskunft erteilt Schwester Berta Walser, Anna-Seiler-Haus, Inselspital, Bern, Telefon (031) 64 21 11.

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

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

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

Dunlopillo-Schaumgummi in der Krankenpflege

Patienten wollen besonders weich gelagert werden. Je besser die Lagerung, um so kleiner ist die Gefahr des Wundliegens. Seit mehr als dreissig Jahren bewährt sich Dunlopillo-Schaumgummi in Spitälern ganz Europas.

Wir fertigen Schaumgummi-Unterlagen jeder Grösse und Dicke für Betten und Stühle (Nachtstühle) an. Krankenringe sowie Knie- und Nackenrollen sind ab Lager lieferbar. Gratis senden wir Ihnen die Schrift: «Fragen und Antworten über Dunlopillo». Sie erfahren alles über die Herstellung und die Eigenschaften von Schaumgummi. Eine Behandlungs- und Waschanleitung liegt bei. Wichtig.

Sanitätsgeschäft
Dr. Blatter + Co. | Limmatquai 82
Entresol
Zürich 1 | Tel. 051 / 321474

Wir liefern alle Artikel für die Krankenpflege und den Schwesternbedarf. Verlangen Sie unsere Preisliste.

Bazillen verursachen Erkältungskrankheiten.

Irgendeine erkältete Person hustet Bazillen aus, diese schweben noch einige Zeit in der Luft und werden zur Gefahr für jeden Gesunden, der sie ahnungslos einatmet.

schützt rechtzeitig; denn es tötet die Bazillen schon im Mund und Rachen.

Dr. A. Wander AG., Bern

FORMITROL

Convalescence – Repos

Hôtel de famille évangélique réformé

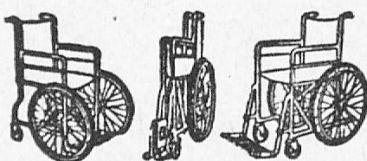
RIGHI VAUDOIS

Glion sur Montreux

Climat doux - régimes - médecin - garde-malade. Hors saison prix réduits. Maison reconnue par caisses-maladie. Prospectus sur demande.
Téléphone (021) 6 25 23.

Näh- und Flickstube

Neuanschaffungen nach Mass und Muster
Stoffmuster und Preislisten zur Verfügung
Schw. Ida Schönenberger, Kirchgasse, Triengen/Luzern



Erleichterung für
Invalide und Pflegende
durch moderne Stahl-
rohr-Fahrstühle, zu-
sammenlegbar.

Modelle ab Fr. 472.—
Verlangen Sie
den neuen Katalog

A. Schubiger & Co. AG, Luzern

Telephon (041) 3 43 43

Kapellplatz

FORTBILDUNGSKURSE

am Abend

Nur für ausgebildete

Krankenschwestern

- **Labor** (Differenzierung des Knochenmarks)
 - **Pathologie** (Diskussion von speziellen mit der Praxis zusammenhängenden Fragen)
 - **Anatomie** (Anatomische und physiologische Probleme des Magen-Darmkanals und der Harnorgane)
 - **Chemie** (spezielle Kapitel, besonders Vitamine und Hormone)
- 10 Lektionen pro Fach

NEUE HANDELSSCHULE
Effingerstr. 15 BERN

Inh. und Dir.: L. Schnyder, Tel. 30766

**Schwesternheim des Roten Kreuzes**
Leubringen-Evilard

Renoviertes, komfortables Haus in schöner Südlage. Fliessendes Kalt- und Warmwasser in allen Zimmern. Gepflegte Küche. Pensionspreis für Schwestern Fr. 11.— bis 12.—. Telephon (032) 2 53 08.

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

der vorbildlichen und tatkräftigen Mitarbeiterin an Gründung und Entwicklung des schweiz. Krankenpflegeschulwesens und der schweiz. Berufsorganisation der Schwestern. Von Anna von Segesser. Verlag Schulthess & Co., Zürich. Preis Fr. 4.80.