Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 51 (1958)

Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 21.08.2025

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

Solothurn / Soleure 5 Mai / mai 1958

Schweizerische Blätter für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

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

SVDK ASID

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

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

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Schwester Elsa Kunkel, 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 Fluck, Bürgerspital Basel, Telephon 22 28 00
Quästorin - Trésorière	Sr. M. Schor, Pérolles 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) IIc 3323
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne	Mme M. Aubert	5, avenue de Cour, Lausanne	26 23 27	II 2867
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève	Mme G. Vernet	4, bd. des Tranchées, Genève	25 12 32	I 2301
Association des infirmières de Bon Secours	Mme A. M. Frommel	5, Plateau de Frontenex, Genève	36 25 57	I 4829 1) I 2277 2)
Association des infirmières de Fribourg	Mme Ch. Hertig	Schönberg 47, Fribourg	2 36 88	IIa 1826 1) IIa 785 2)
Krankenpflegeverband Basel	Frau Dr. T. Keller	Leimenstrasse 52, Basel	22 20 26	V 3488 1) V 5665 2)
Krankenpflegeverband Bern	Schw. E. Eichenberger	Niesenweg 3, Bern	2 29 03	III 11348
Krankenpflegeverband Luzern	Schw. J. von Segesser	Museggstrasse 14, Luzern	2 05 17	VII 7878
Krankenpflegeverband St. Gallen	Schw. F. Gmünder	Wassergasse 23, St. Gallen	22 33 40	IX 6560
Krankenpflegeverband Zürich	Vakant	Asylstrasse 90, Zürich 7	32 50 18	VIII 3327
Krankenschwesternbund Bethesda Basel	Schw. A. Rolli	Neusatzweg 1	34 08 55	V 7704
Krankenschwesternverein der Schweiz. Pflegerinnenschule in Zürich	Schw. H. Kronauer	Frohburgstrasse 63, Zürich 6	26 45 61	VIII 20960
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Schw. Emma Ott	Tiefenauspital Bern	2 04 73	III 6620
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal	Schw. M. Balz	Gutenbergstrasse 4, Bern		III 2510
Schwesternverband der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Schw. G. Schümperli	Kantonsspital Winterthur	2 35 11	IX 10844
Section vaudoise ASID	Mme M. Michaud	Hôpital cantonal Lausanne	21 43 01	II 4210
Verband der diplomierten freien Baldegger Schwestern	Schw. M. Hodel	Bürgerspital Basel	22 28 00	VI 2007
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern	Schw. A. Waldegg	Kantonsspital Zürich	32 98 00	X 5456
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern	Schw. E. Schwarz	Donnerbühlweg 35, Bern	3 05 67	III 12488
Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Schw. Heidi Zinniker	Entfeldenstrasse 80, Aarau	2 30 47	VI 7190
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern	Schw. C. Beerli	Klinik Sonnenhof, Bern	4 14 14	VII 11203
Verband freier Neumünsterschwestern, Zollikerberg-Zürich	Schw. Dora Kunz	Kantonsspital Chur	2 20 22	VIII 50155

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

Membres Sympathisants - Zugewandte Mitglieder

Schwestern-Institut Baldegg
Institut der barmherzigen Schwestern, Ingenbohl
Spitalschwestern Kantonsspital Luzern
Institut der Schwestern von Menzingen
Diakonissenhaus Bern
Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster
Diakonissenanstalt Riehen
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

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

Zentralkomitee - Comité central

Präsident - Président . . . . . Prof. Dr. med. A. v. Albertini, Zürich

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; Oberst R. Käser, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberschwester E. Kunkel, Zürich; P.D. Dr. med. H. Lüdin, Basel; Mlle de Roulet, Genève; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun
Sekretärin - Secrétaire . . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

---

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 Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich . . . . . }
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern . . . . . Oberin A. Haus
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. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne . . . . . Mlle F. Wavre
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 Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion . . . . . Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli» . . . . . Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwestern Luzern . . . . . Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur . . . . . Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun . . . . . Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel . . . . . Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern . . . . . Oberpfleger J. Bättig
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	
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	1955	Dr. C. Molo
Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf	1956	Verw. C. Graf
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	1957	Schw. Michaelis Erni

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger

Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

Bestellungen sind

an die Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn zu richten

Stellen-Gesuche

Bisherige

Abteilungsschwester

sucht sich zu verändern. Leichtere Büroarbeiten, Logendienst, zu Arzt, Apotheke. Offerten sind erbeten unter Chiffre 2956 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge

Operationsschwester

sucht passenden Wirkungskreis. Offerten unter Chiffre 2954 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Wir suchen für unsere chirurgische und medizinische Abteilung als Ferienablösungen und zur Ermöglichung einer Arbeitszeitverkürzung

dipl. Krankenschwestern

Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Foto sind zu richten an den Verwalter des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, der über die Anstellungsbedingungen gerne Auskunft gibt, Tel. (081) 2 18 61.

Infirmière diplômée

est demandée pour remplacements de vacances, éventuellement poste fixe, à l'hôpital Pourtalès, Neuchâtel.

Die Augenklinik des Kantonsspitals Aarau sucht

dipl. Krankenschwestern

Anmeldungen an die Spitaloberin Schw. J. v. Segesser.

Direktion des Kantonsspitals Aarau.

Das Krankenhaus Wattwil SG sucht für Juni 1958, evtl. später

Spital-Hebamme

Hauptamtliche, interne Stelle (neben einer weiteren Hebamme). Gegen 400 Geburten pro Jahr. Wohnung in ganz neuem Personalhaus. Günstige Freizeitregelung. Anmeldungen erbeten an die Direktion des Krankenhauses Wattwil.

Staatliches Spital in Basel sucht

2 oder 3 diplomierte Krankenschwestern

günstige Arbeits- und Gehaltsbedingungen mit Pensionsberechtigung nach kantonalem Gesetz. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten mit näheren Angaben sind zu richten an die Verwaltung des Felix-Platter-Spitals, Basel.

Clinique privée de Genève cherche pour entrée à convenir

2 infirmières

pour le service d'étage. - Faire offres à Poste restante de Conches, V-P., Genève.

Infirmière diplômée

jeune, rapide et ambitieuse, cherchée par médecin à côté de secrétaire. Salaire aux meilleures conditions. Offres au téléphone (021) 8 42 57.

Das **Blutspendezentrum Zürich** sucht

Krankenschwester

(oder erfahrene med. Praxisgehilfin bzw. Laborantin) für die Leitung der Blutentnahmen. Ganztagsstelle. Bewerberinnen (nicht unter 25 Jahren) müssen rasch und exakt arbeiten und fähig sein untergeordnetes Personal zu beaufsichtigen. Lohn nach Uebereinkunft. Eintritt möglichst bald, um Einführung durch bisherige Kraft zu ermöglichen. Offerten an Personalbüro für das Blutspendezentrum, Schweiz. Rotes Kreuz, Hirschengraben 60, Zürich. Persönliche Vorstellung erwünscht, darum Telefon angeben.

Wir suchen

dipl. Krankenpfleger

für den Operationssaal und das Gipszimmer.

Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Foto sind zu richten an den Verwalter des Rätischen Kantons- und Regionalspitals Chur, der über die Anstellungsbedingungen gerne Auskunft gibt, Tel. (081) 2 18 61.

Gesucht

diplomierte Krankenpflegerin

jung, flink und strebsam, zu Arzt, neben Sekretärin. Ausgezeichnete Gehaltsbedingungen. Offerten an Telefon (021) 8 42 57.

Gesucht per sofort für Sanatorium in Davos

Schwester, evtl. Schwesternhilfe

(nicht diplomiert). Geregelte Freizeit. Offerten mit Gehaltsansprüchen unter Chiffre 2950 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zwecks Verkürzung der Arbeitszeit werden einige

Krankenschwestern

gesucht. Lohn-, Arbeits- und Freizeitbedingungen gemäss kantonalem Anstaltsreglement. Offerten sind zu richten an das Krankenhaus Uster ZH, Tel. 96 94 11.

Gesucht baldmöglichst in neues, gut eingerichtetes Spital

2 dipl. Krankenschwestern

sowie

1 dipl. Narkoseschwester

für die neuzeitliche Narkose (Intubation). Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Grenchen.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige, diplomierte

Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach NAV. Interessentinnen wollen sich melden bei der Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee.

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik zum Eintritt nach Uebereinkunft für die erweiterte geburtshilfliche Abteilung, einige jüngere

dipl. Wochenbett- und Säuglings-Schwestern

sowie einige

dipl. Krankenschwestern

für die gynäkologischen Abteilungen. Gehalt, Arbeits- und Freizeit sowie Ferien gemäss den kantonalen Bestimmungen. Offerten mit Lebenslauf, Photo, Kopien der Arbeitszeugnisse sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals, Basel.

Das Sanatorium Walenstadtberg sucht

2 Krankenschwestern

sowie

1 Nachtschwester

Geregelte Arbeits- und Ruhezeit. Besoldung gemäss NAV + 5 % TZ. Eintritt nach Uebereinkunft.

Anmeldungen sind zu richten an: Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

Gesucht

Krankenpflegerin

zur Betreuung eines MS-Kranken, in gepflegten Haushalt in Basel. - Schriftliche Offerten an Dr. W. Lützelschwab, Pelikanweg 3, Basel.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz
Offizielles Organ
des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des Infirmières

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

51. Jahrgang 15. Mai 1958 **Nr. 5** 15 mai 51e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

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

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

	Seite		Page
Abschied und Willkomm	137	Aus dem Leserkreise	154
SVDK	138	Verbände und Schulen	155
ASID	139	Mitteilungen und Berichte	157
Der Fragebogen über die Reorganisation des SVDK-Sekretariates	140	Thérapeutiques modernes et leurs inconvénients	159
Einige Gedanken zum Thema «Das Ansehen des Schwesternberufes»	141	Une maladie endémique, la bilharziose	162
Brief aus Norwegen	147	Les relations humaines à l'hôpital et dans les services médico-sociaux	164
Der Schmerz als Warner	149	Associations et écoles	165
Mangel an Liebe	152	Loisirs et lectures	169
Um die Lagerung von Verkehrsverletzten	153		

Abschied und Willkomm

Seit November 1945 betreute Schwester Anna von Segesser unsere Berufszeitschrift. Im Namen des Schweizerischen Roten Kreuzes möchte ich der scheidenden Redaktorin herzlich danken für alles, was sie in zwölfeinhalb Jahren für uns Schwestern und Pfleger gearbeitet hat. Schwester Anna von Segesser hat uns auf dem laufenden gehalten über Neuerungen in der Medizin und in der Pflege und hat sich bemüht, unsern Horizont auch über das rein Berufliche hinaus zu erweitern. Sie hat sich nicht gescheut, an zahlreichen Konferenzen und Versammlungen teilzunehmen, um durch Berichte über die Tätigkeit anderer Organisationen den Inhalt unserer Zeitschrift zu bereichern. Immer wieder waren wir beeindruckt von ihrer Belesenheit und ihrer umfassenden Bildung. Sie wies uns auf wertvolle Bücher und Zeitschriften hin und hat uns kostbare Aussprüche grosser Menschen und Wiedergaben aus der bildenden Kunst geschenkt! Die geistige Förderung und die materielle Besserstellung der Krankenschwestern war ihr ein grosses Anliegen — aber im Mittelpunkt ihres Interesses blieb stets das Wohl des Patienten.

An jeder Nummer der «Blätter» hat sie mit grosser Liebe gearbeitet, hat den Inhalt mit sachter Hand und reiflicher Ueberlegung

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Wir laden Sie heute schon freundlich ein, an unserer Delegiertenversammlung teilzunehmen, welche dies Jahr ausnahmsweise am 26. Juli in Zürich stattfinden wird.

Die Wahl dieses Datums erlaubte uns, die Jahresversammlung in die Mauern der Saffa 1958 zu verlegen. Wir hoffen, dass dieser ungewöhnliche Rahmen besonders zahlreiche Gäste nach Zürich locken wird. Bezeugen Sie mit Ihrem Besuch sowohl dem Verband als der Ausstellung Ihr Interesse.

Nähere Angaben und Traktandenliste folgen in der Juninummer unserer Zeitschrift.

Reservieren Sie also heute schon den 26. Juli für die Delegiertenversammlung in Zürich!

Mit freundlichen Grüssen

Elsa Kunkel.

P. S. Wir heissen Fräulein Anna Katharina Debrunner, Journalistin, Nachfolgerin von Sr. Anna von Segesser, als neue Redaktorin des deutschen Teils unserer Zeitschrift herzlich willkommen. Wir wünschen ihr Freude und Befriedigung in ihrer neuen Tätigkeit und hoffen auf gute, fruchtbare Zusammenarbeit. Wir sind überzeugt, dass gegenseitiges Verständnis sich für beide Teile gewinnbringend auswirken wird, und danken Frl. Debrunner schon heute, dass sie sich für die Schwesternsache einsetzen will.

zusammengetragen, wie ein Gärtner einen schönen Strauss bindet, dessen Blumen nicht immer leicht zu finden sind, der aber, wenn alle Farben und Formen aufeinander abgestimmt sind, von der Mühe des Suchens und Züchtens nichts mehr verrät, sondern nur noch erfreut.

Wir freuen uns, dass es der Redaktionskommission gelungen ist, in Fräulein Anna Katharina Debrunner eine Redaktorin zu finden, die alle Gewähr bietet, dass unsere Berufszeitschrift in guten Händen bleibt. Als Arzttochter ist Fräulein Debrunner an unserer Arbeit und

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

Exceptionnellement, cette année, l'assemblée ordinaire des délégués aura lieu le 26 juillet à Zurich. Vous y êtes tous cordialement invités.

Le choix de cette date a été dicté par l'Exposition de la Saffa, afin de vous permettre de la visiter tout en témoignant de l'intérêt à votre association.

Le programme paraîtra dans le numéro de juin.

Dès aujourd'hui, réservez le 26 juillet.

Avec mes meilleurs messages

Elsa Kunkel, présidente.

P.-S. Nous souhaitons la bienvenue à Mlle Anna Katharina Debrunner, journaliste à la « Nouvelle Gazette de Zurich », à la rédaction des textes en langue allemande de notre bulletin.

an den Fragen der Krankenpflege «von Haus aus» interessiert. Ihre literarischen Studien und Arbeiten und ihre Tätigkeit als Journalistin werden ihr das Einleben in die neue Aufgabe erleichtern. Wir wünschen ihr viel Freude und die Unterstützung unserer Leserinnen und Leser und heissen sie herzlich willkommen.

Namens des Schweizerischen Roten Kreuzes:
Schw. M. Comtesse.

Der Fragebogen über die Reorganisation des SVDK-Sekretariates

Wir bitten unsere deutschsprachigen Mitglieder höflich um Entschuldigung, dass der Aufruf zur Beantwortung des Fragebogens, der im französischen Textteil schon in der Märznummer erschien, erst heute in deutscher Sprache veröffentlicht wird. Der Termin zur Einsendung der Fragebogen ist aus diesem Grund und auf verschiedene Bitten hin auf den ***20. Mai*** *verlegt worden.*

Liebe Schwestern und Pfleger!

Gemäss dem Wunsch der letztjährigen Delegiertenversammlung des SVDK wurde eine fünfköpfige Studienkommission beauftragt, Aufbau und Reorganisationsmöglichkeiten unseres Verbandssekretariates zu prüfen.

Die Aufgabe, vor die wir uns als Mitglieder der Studienkommission gestellt sehen, ist nicht leicht. Wir sind uns denn auch bald darüber klar geworden, dass wir, ehe wir mit der eigentlichen Arbeit beginnen, vor allem einmal in Erfahrung bringen müssen, was die Schwestern und Pfleger selbst vom SVDK und seinem Sekretariat erwarten.

Daher haben wir beschlossen, sämtliche Mitglieder des SVDK um ihre Mithilfe zu bitten. Wir haben ihnen zu diesem Zweck durch die Schul- und Regionalverbände Fragebogen zukommen lassen, die es ihnen erlauben, sich über die sich stellenden Probleme zu äussern.

Meine Kollegen und ich hoffen nun sehr, dass im Interesse unseres Berufs und unseres Berufsverbandes recht viele von Ihnen mitmachen und sich sobald als möglich zu den gestellten Fragen äussern werden. Sollten Sie nicht zu allen Fragen Stellung nehmen können oder wollen, so sind wir Ihnen auch für die Einsendung eines teilweise ausgefüllten Fragebogens dankbar. Wir bitten Sie, die bearbeiteten Fragebogen bis spätestens 30. April der Präsidentin Ihres Verbandes zurückzusenden, wünschen Ihnen bei der Beantwortung viel Glück und erwarten gerne Ihre Antworten.

Namens der Studienkommission für die
Reorganisation des Sekretariates des SVDK

Die Präsidentin: Schw. *M. Degen*, Basel.

Die übrigen vier Mitglieder der Kommission sind Mlle D. Bornand, Lausanne, Schw. M. Brunner, Zürich, Mlle M. Duvillard, Genf, und Frau Eggimann-Thurneysen, Basel. Sie wurden gewählt im Hinblick auf ihre Kenntnisse in verschiedenen Gebieten des Pflegeberufs, so der sozialen Fürsorge, der Altersfürsorge, der Ausbildung von Krankenschwestern, der Verbandsarbeit usw.

Einige Gedanken zum Thema «Das Ansehen des Schwesternberufes»

Von Schwester *Mireille Baechtold*

Im August vergangenen Jahres erschien im französischen Teil unserer Zeitschrift ein Vortrag, den Schwester Mireille Baechtold, die stellvertretende Leiterin der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern, an der Jahresversammlung der Arbeitsgemeinschaft der waadtländischen Schwesternverbände am 23. März 1957 gehalten hatte. Aus Leserkreisen kam der Redaktion der Wunsch zu, der Vortrag möchte den deutschschweizerischen Leserinnen ebenfalls zugänglich gemacht werden. Da Schwester Mireille Baechtold gegenwärtig im Ausland weilt, ich mit ihr aber verschiedentlich über das Thema diskutiert habe, fühle ich mich verpflichtet, die Arbeit zu übersetzen, sehe mich aber schon beim Titel (« Quelques aspects de la revalorisation de la profession d'infirmière ») vor einer grossen Schwierigkeit, da es kein deutsches Wort gibt für « Revalorisation ». Ich bitte also die Leserinnen um Nachsicht. *Magdelaine Comtesse.*

Einleitend möchte ich feststellen, dass diese Darlegungen unser Thema keineswegs erschöpfend behandeln werden. Ohne auf materielle Fragen einzugehen, werden sie sich auf das beschränken, was die Schwestern selbst tun können, um ihrem Beruf zu vermehrtem Ansehen zu verhelfen, ganz abgesehen von allen materiellen Fragen. Denn wenn wir uns klar sind, dass unser Beruf unsere eigene Angelegenheit ist, dann sollten wir uns auch hin und wieder fragen, wie jede einzelne von uns wirksam zu seiner Hebung beitragen kann.

« Revaloriser » heisst: wieder Wert verleihen.

Wenn ich versuchen soll, möglichst einfach auszudrücken, was uns unsern Beruf besonders wertvoll macht, so denke ich *zuerst* an die unbegrenzten Möglichkeiten harmonischer Tätigkeit, die er uns bietet und in denen wir alle unsere Fähigkeiten und besonders unsere fraulichen Gaben entfalten können. Auf diesem Boden kann die Persönlichkeit wachsen und sich entwickeln.

Ferner entspricht er den Bedürfnissen der menschlichen Gesellschaft. Der Bedarf an Krankenschwestern hat sich heute schon fast zur Notlage ausgewachsen.

So lautet, in wenigen Worten ausgedrückt, das Zeugnis, das wir Schwestern selbst unserem Beruf ausstellen. Es klingt sehr schön, wir können uns im Grunde nicht beklagen, und doch vermag es uns nicht völlig zu befriedigen. Wir möchten, dass unser Beruf auch von denen geachtet wird, die ihm nicht angehören. Ist dieser Ehrgeiz berechtigt? Sehen wir von tiefgründigen Betrachtungen über das menschliche Geltungsbedürfnis ab und wenden wir uns den alltäglichen Tatsachen zu, so stossen wir gleich auf die harten Fragen des Schwestern- und Nach-

wuchsmangels. Hier wird der Wunsch nach neuer Wertschätzung unseres Berufs berechtigt und erlaubt. Denn je mehr die Oeffentlichkeit unseren Beruf achtet, um so eher werden sich die jungen Mädchen ihm zuwenden, um so leichter werden die Eltern ihren Töchtern gestatten, ihn zu ergreifen. Es geht uns dabei nicht darum, der öffentlichen Meinung Konzessionen zu machen. Wir müssen die Dinge sehen wie sie sind:

— Kranke sind da und müssen gepflegt werden; wir sind zu wenig zahlreich, um für alle eine sachgemässe Pflege zu gewährleisten.

— Wir leben nicht abgeschlossen für uns, sondern als Glieder einer Gesellschaft, die auch uns und unsere Lebens- und Arbeitsweise beobachtet.

— Aus dieser Gesellschaft kommen auch die zukünftigen Schwestern. Also müssen wir dafür sorgen, dass wir bei dieser Beobachtung gut dastehen!

Wir haben gesehen, wie wichtig für den Schwesternberuf das Ansehen ist, das unser Stand in der Oeffentlichkeit geniesst. Um noch deutlicher zu zeigen, was wir meinen, vergleichen wir die öffentliche Meinung über unseren Beruf mit dem Ansehen, dessen sich die Berufe der Laborantin oder der Fürsorgerin erfreuen. Beide stehen gegenwärtig höher im Kurs als der unsere. Alles was sozial, alles was wissenschaftlich ist, gilt als modern. Es ist verständlich und menschlich, dass Eltern für ihre Kinder mehr oder weniger ehrgeizig sind. Wenn die Wahl zwischen zwei Berufen offen steht, werden sie ihrer Tochter zu demjenigen raten, den sie für anziehender und angenehmer halten. Nun gehören die Laborantin und die Fürsorgerin relativ jungen Berufsgruppen an, die sich erst nach dem Ersten Weltkrieg als solche herausgebildet haben. Sie konnten sich deshalb auf moderneren Grundlagen entwickeln als der unsere. Sie kennen keine Uniform, kein Internat und setzen meist höhere Schulbildung voraus, was den Schülerinnen gestattet, Kursen auf Hochschulniveau zu folgen.

Tradition und Entwicklung

Wenn wir, anstatt auf einer über hundertjährigen Entwicklung zu fussen, unsern Beruf heute neu schaffen müssten, würde er wahrscheinlich in manchen Dingen anders aussehen, als er heute dasteht. Wenn wir auch keineswegs übersehen wollen, dass uns die lange Entwicklung eine Fülle von wertvollen Erfahrungen übermittelt hat, so müssen wir doch auch feststellen, dass die Loslösung von Althergebrachtem und die Umstellung auf neue Gegebenheiten nicht ohne Mühe möglich ist.

Ich habe versucht herauszufinden, welches die hauptsächlichsten Bedenken sind, die gegen unsern Beruf vorgebracht werden:

— Da steht an erster Stelle die arbeitsmässige Ueberlastung.

— Dann ist die Meinung, dass die Krankenschwester ihren Beruf auf rein praktische Art, durch mehr oder weniger glückliche Erfahrungen und Uebung nach und nach erlernt, noch sehr verbreitet.

— Viele Leute sehen in der Krankenschwester ein Wesen, das sein Leben mit Betten machen und Töpfe leeren zubringt,

— und schliesslich trifft man noch recht oft die Auffassung, eine Krankenschwester brauche nicht besonders intelligent zu sein, und es sei schade, wenn ein gescheites Mädchen diesen Beruf ergreife, für den Frauen mit beschränkten geistigen Fähigkeiten geeigneter seien.

Wie sollen wir solchen Argumenten begegnen?

— Eine Krankenschwester, die 54 Stunden in der Woche arbeitet und anderthalb freie Tage pro Woche geniesst, hat sicher keine anstrengendere Aufgabe als eine junge Mutter von zwei bis drei Kindern, die ihren Haushalt allein besorgt

— Krankenpflegeschulen räumen in ihrem Ausbildungsprogramm dem eigentlichen Studium immer mehr Platz ein und wenden dafür viel Zeit, Geld und Mühe auf.

— Der Beruf bietet so viele verschiedenartige Arbeitsmöglichkeiten, die von der eigentlichen Pflege über die Leitung einer Abteilung bis zur Verantwortung einer Oberin reichen und soziale, erzieherische und Spezialgebiete umfassen, dass auch eine überdurchschnittlich intelligente Krankenschwester reichlich Gelegenheit findet, alle ihre Kenntnisse und Fähigkeiten anzuwenden und zu entwickeln, wenn sie ihrem Beruf treu bleiben will.

Verantwortung der Krankenschwester gegenüber ihrem Beruf

Wenn auch nicht jede von uns die Bedingungen unseres Berufes mit einem Schlag von Grund auf ändern kann, so kann sie doch in ihrer Umgebung auf die in den letzten Jahren erreichten Verbesserungen hinweisen. Wir alle sind an einer korrekten, wohlüberlegten Darstellung unseres Berufs interessiert, und niemand kann diese Darstellung besser geben als wir selbst. Wenn wir um Auskunft gebeten werden, sollen wir uns bemühen, die Verhältnisse richtig und objektiv zu schildern, so wie sie sind, und nicht das Bild vergangener Zeiten heraufzubeschwören, auch wenn diese noch so heroisch waren!

Noch eine weitere Auffassung wird oft vertreten, dass nämlich in unserem Beruf für persönliche Initiative kein Platz sei, dass wir nur Befehle auszuführen hätten. — Es ist klar, dass über die ärztlichen Verordnungen nicht diskutiert wird. In einem Krankenhaus haben die Schwestern jedoch ausser der Pflege der Kranken auch noch die Aufgabe und Gelegenheit, das Ihre zu einem geordneten und reibungslosen Betrieb beizutragen. Dies ist heute, da zufolge der Personalvermehrung so viele Leute ganz verschiedener Herkunft, Vorbildung und Lebensauffassung zusammen arbeiten müssen, von allergrösster Wichtigkeit. Eine Oberschwester kann nicht mehr selbst an alle Einzelheiten denken und ist deshalb darauf angewiesen, dass ihre nächsten Mitarbeiterinnen mehr tun, als nur ihre Anordnungen abzuwarten und Tag für Tag in altgewohntem Geleise weiterzugehen. Wohlüberlegte Initiative, gepaart mit Verantwortungsbewusstsein den Patienten, der Arbeitsgemeinschaft und dem eigenen Beruf gegenüber wird uns dazu befähigen, uns von der Bevormundung durch Aerzte und Arbeitgeber zu befreien. Ganz zweifellos schadet unserem Stande die Tatsache, dass unser Beruf mehr durch Aerzte und Spitaldirektoren bestimmt wird als von uns selbst. Wer sich allzulange leiten lässt, statt selbst die Initiative zu ergreifen, wird nicht geachtet und gerät leicht in Verdacht, er sei gar nicht fähig, seine Sache selber zu führen. Es kommt nicht nur auf die Haltung der Schwester in leitender Stellung, sondern jeder einzelnen von uns an. Sobald die ersten ausgebildeten Spitalgehilfinnen in unsern Krankenhäusern ihre Arbeit aufnehmen, werden wir zeigen können, ob wir fähig sind, selbst für eine glückliche Aufteilung der Pflichtenkreise zu sorgen. Möge doch diese Gelegenheit nicht ungenützt vorübergehen!

Die vermehrte tätige Anteilnahme jeder Einzelnen am Ganzen setzt vieles voraus, was früher wegen Zeitmangel undenkbar war, heute aber möglich wird. Sie fordert Ueberlegung, sie setzt voraus, dass wir uns weiterbilden, unseren Horizont erweitern und unsere Erfahrungen im Kontakt mit Angehörigen anderer Berufe bereichern. Wir müssen heraustreten aus unserer Abgeschiedenheit, in der so leicht Kleinlichkeit und Routine gedeihen, damit wir nicht geistiger Enge verfallen. Für den guten Geist, der in einem Spital oder einer Klinik herrschen soll, ist Aufgeschlossenheit und gesunde Urteilskraft der darin Arbeitenden ausserordentlich wichtig. Was aber hat die Atmosphäre, die in einem Spital herrscht, mit unserem Thema zu tun? Vergessen wir nicht, dass sich unsere Mitmenschen ihre Ansichten über unsern Beruf nicht zuletzt im Spital selbst bilden. Die Kranken haben ein feines Empfinden für den Geist, der in einem Spital weht. Die persönliche Haltung der Schwester wird wahrgenommen, oft ohne dass sie sich dessen bewusst wird.

Wir haben nun zwei jeder von uns zugängliche Mittel gezeigt, unserem Beruf vermehrte Wertschätzung zu gewinnen. Das eine Mittel ist, dass wir unsere Umgebung objektiv über unsern Beruf unterrichten, das zweite, dass wir uns in vermehrtem Mass unserer vielseitigen Verantwortung bewusst werden. Damit kommen wir zur persönlichen Haltung der Schwester als dem Schlüssel unserer Ueberlegungen und dem Ausgangspunkt aller unserer Bestrebungen.

Warum bedarf unser Beruf einer neuen Bewertung?

Wenn dies notwendig ist, müssen wohl gewisse früher darin enthaltene Werte verlorengegangen sein. Welche sind dies?

Wie in vielen andern Ländern war die Krankenpflege bei uns während langer Zeit den geistlichen Schwestern vorbehalten. Dadurch genossen die Frauen, die die Krankenpflege ausübten, ganz von selbst eine geistig sittliche Autorität, die Ehrfurcht einflösste. Die Krankenpflegerin sieht ihre Schutzempfohlenen entkleidet, im wörtlichen und im übertragenen Sinne, und erfährt über sie Dinge, die man nicht jedermann anvertrauen würde. Es kann deshalb nicht verwundern, wenn an den Beruf der Krankenschwester in persönlicher Hinsicht strengere Maßstäbe angelegt werden, als an viele andere Berufe. Hat die Krankenpflege dadurch, dass sie zu einem weltlichen Beruf wurde, die Achtung vor dem Menschen und die Verschwiegenheit, für welche das Kleid der geistlichen Schwestern Symbol war, preisgegeben? Wir glauben es nicht. Wir sind allerdings überzeugt, dass es nicht in der Macht unserer Berufsgruppe als Ganzes, sondern im Pflichtenkreis jeder einzelnen von uns freien Schwestern steht, sich das Vertrauen der Bevölkerung, das unser Beruf geniesst, zu erwerben und zu verdienen. Wenn unser Beruf sich auch einerseits dem heutigen Leben anpassen muss, wenn er die Konkurrenz mit andern Berufen aushalten soll, so sind wir anderseits unausweichlich dazu aufgerufen, auf die persönliche, berufliche und sittliche Haltung der ihn Ausübenden zu achten. Nur durch unsere menschliche Haltung können wir den sittlichen Ansprüchen, die an uns gestellt werden, gerecht werden. Damit ist uns auch das beste Mittel in die Hand gegeben, unserem Berufe Achtung zu verschaffen.

Ich möchte allen, denen unser Beruf am Herzen liegt, drei Fragen zu überdenken geben:

Zur Schwesterntracht: Achten wir während der Arbeit stets genügend auf tadellose, sorgfältig gepflegte Kleidung?

Zum täglichen Leben im Spital: Wahren wir das Berufsgeheimnis unter allen Umständen? Hält man nicht manchmal die Zunge zu wenig

im Zaum? Nehmen wir uns im Spitalalltag nicht Freiheiten und Vertraulichkeiten heraus, die wir uns anderswo nicht gestatten würden? Sind wir uns klar, dass wir damit Gefahr laufen, uns gehen zu lassen und uns damit berechtigter Kritik auszusetzen? Wie stellen wir uns weiter zur Gewohnheit gewisser Patienten, ihrer Krankenschwester ein Geldgeschenk anzubieten, das peinlich an Trinkgeld erinnert? Ist die Annahme solcher Geschenke vereinbar mit unserem Beruf und der Stellung, die wir ihm gerne verschaffen möchten? Stellen wir uns damit nicht vielmehr in den Rang des Hilfspersonals, das üblicherweise Anspruch auf Trinkgelder hat?

Diese Fragen sind uns vielleicht unbequem, aber ich glaube, dass wir sie nicht übersehen dürfen. Suchen wir sie vielmehr ruhig und objektiv zu überdenken, sie im Zusammenhang mit der heutigen Lage zu sehn, suchen wir den Ursprung gewisser Unsitten zu verstehen und ihre Folgen abzuschätzen, damit wir zusehn können, wie wir ihnen am besten begegnen.

Anstelle einer Schlussfolgerung seien zwei Sätze zitiert. Der erste stammt aus einem Brief an den Redaktor der Veska-Zeitschrift, erschienen im Novemberheft 1956. Dr. F. Kohler, Vizedirektor des Inselspitals in Bern, wunderte sich auf seiner Studienreise in England darüber, dass die Schwestern dort eine geachtetere Stellung einnehmen als bei uns. Sein englischer Gesprächspartner erwiderte ihm: « Never forget, Florence Nightingale was a lady. » (Vergessen Sie nie, Florence Nightingale war eine Dame.)

Und das andere Wort stammt aus dem Empfehlungsschreiben eines Arztes für eine Schwester, die lange mit ihm gearbeitet hatte. Es lautet: «Diese Krankenschwester ist eine Dame im wahren Sinn des Wortes.»

(Französische Fassung des Aufsatzes vgl. «Schweizerische Blätter für Krankenpflege» Nr. 8/1957, S. 261.)

Für das Rote Kreuz gilt: Bereitschaft ist alles
(Max Huber)

SCHWEIZERISCHES ROTES KREUZ
SCHWEIZERISCHER SAMARITERBUND
Maisammlung 1958

Brief aus Norwegen

Eine junge Schweizer Krankenschwester erzählt von Leben und Arbeit an einem norwegischen Spital.

Nun beginnt auch bei uns wieder die schönste aller Jahreszeiten, hier im Norden ganz besonders beglückend durch die langen lichten Abende, an denen die Sonne uns Menschen durch ihr unerhört kräftiges Farbspiel entzückt und begeistert.

Auch das Schlafbedürfnis, das den langen, dunklen Winter hindurch besonders ausgeprägt war, schwindet und macht einer intensiven Lebensfreude Platz. Diese wiederum zwingt uns hinauszugehen, das Erwachen mitzuerleben, und all das Neue, Prickelnde, das diese Jahreszeit mit sich bringt, einzuatmen und irgendwie unterzubringen.

Auf unserem «Post», wie die Abteilung hier heisst, hat die Saison der Gips-Entfernungen begonnen, wobei auch zwei meiner holländischen Kameradinnen an die Reihe kamen. Denn natürlich haben sie sich hier ihre ersten Skis erstanden und fleissig benützt . . .

Wir Ausländer können es immer wieder kaum fassen, wie schnell und leicht die Norweger auf ihren schmalen Brettern den Wald hinauf- und hinunterhuschen. Dass es uns wie im Märchen vorkommt, nachts über die beleuchteten Ski-Löypen, durch den verschneiten Wald, gegen eine der gemütlichen, an ihren blinkenden Fenstern erkennbaren Gaststätten zu kommen, brauche ich wohl kaum zu betonen. Dort wird ans Kaminfeuer gesessen (es fehlt nie!) und Kaffee getrunken. Dazu werden einige Lieder gesungen, und nach dieser Rast begibt sich alles auf den Heimweg, da die Lichter um Mitternacht gelöscht werden.

Hier möchte ich noch bemerken, dass unsere 61jährige Nacht-Oberschwester an ihren freien Tagen gut und gerne 25 km weit auf den Skis wandert.

Wandern ist überhaupt eine echt norwegische Eigenschaft. Zu jeder Jahreszeit und bei allem Wetter trifft man ganze Familien mit ihrer traditionellen Kaffeepfanne im Rucksack unterwegs. Da wird, wenn es das Wetter erlaubt, an irgend einem der vielen zauberhaften Waldseen Rast gemacht, wobei sich die männlichen Mitglieder meist mit Angelrute und Wasserkessel ein wenig abseits begeben, um ihr Glück zu versuchen. Und dass so ein frischer, auf dem Feuer gebratener Fisch ausgezeichnet schmeckt, bezweifelt niemand.

Ich habe viele herrliche Ausflüge mitgemacht und wurde auch sonst überall hin mitgenommen. Es fällt immer wieder angenehm auf, wie herzlich und entgegenkommend wir Ausländer behandelt werden und wieviel Interesse uns entgegengebracht wird. Die Angst vor Ueber-

fremdung liegt den Norwegern ferner als zum Beispiel uns Schweizern. Sie sind auch weniger skeptisch. Das alles ist nicht nur meine eigene Erfahrung, darin sind sich 17 Holländerinnen, 1 Spanierin, 1 Koreanerin und viele Däninnen einig.

Wir alle mussten zweieinhalb Monate mit Schülerinnengehalt auf der Abteilung arbeiten, wobei uns in liebenswürdigster Weise und mit viel Humor über die ersten Schwierigkeiten der Sprache und der für uns ebenso neuen Arbeitseinteilung geholfen wurde.

Dann kamen wir zum erstenmal mit einer Schülerin auf die Nachtwache und wurden dadurch in den «Kreis der Erwachsenen» aufgenommen. Nachtwache heisst hier von 24.00 bis 08.00, für 14 Tage! Das ist gut auszuhalten! Etwa 45 Patienten, dazu zwei Aerzte und eine Nacht-Oberschwester, die immer zu erreichen sind. Die ganze Einteilung ist beispielhaft.

Gestern war ich am Examen der «Kleinen», das sie nach vier Monaten Schule, mit zwei Stunden Abteilung, 07.00 bis 09.00 täglich, zu bestehen haben. Es kann sich kaum jemand eine freiere, fröhlichere und trotzdem sehr aufs Ziel gerichtete Atmosphäre denken. Die Resultate waren, soweit ich sie beurteilen kann, auch wirklich gut. Und mit wieviel Geschick und Einfühlungsvermögen werden schon diese «Kleinen» auf die Zusammenarbeit vorbereitet. Es wirkt sich auf der Abteilung spürbar wohltuend aus.

Dass trotz des grossen Wechsels der Patienten und der dadurch verursachten Mehrarbeit keine nervöse Stimmung aufkommt, liegt wahrscheinlich auch zum Teil in der Natur der Nordländer begründet. Sie nehmen es mit der Ruhe, wie sie sagen, und vertrauen auf das Glück jedes Einzelnen.

Abschliessend möchte ich allen unseren übermüdeten Schwestern ein Jahr im Norden empfehlen! Tatsache ist, dass es auch mit weniger Pedanterie sehr gut geht, und da der Acht-Stunden-Tag eine grosse Wohltat für unseren Körper und dadurch stimulierend auch für die Seele ist, befürworte ich dieses System aus vollster Ueberzeugung.

Geschrieben im April auf der Nachtwache in Oslo!

Schw. *G. St.*

Résumé. *Une jeune infirmière donne le récit de son travail et de sa vie dans un hôpital norvégien.*

Der Schmerz als Warner

Ein Junge von zwölf Jahren wird von seinem Lehrer aus der Schule heimgeschickt. Er hat Schmerzen in der Blinddarmgegend, auf der rechten Leibseite. Der Junge kann sich kaum gerade halten vor Schmerzen, aber er möchte doch lieber in der Schule bleiben, weil er eine Verabredung mit einem Freund hat. Die schmerzverzerrte Miene veranlasst den Lehrer, ihn gegen seinen Willen heimzusenden.

Damit hat der Lehrer sehr richtig gehandelt. Der Schmerz, den der Junge bei jeder Bewegung spürt, schützt ihn und hilft ihm. Würde er sich weiterhin bewegen und umherspringen, so könnte der entzündete Blinddarm durchbrechen und eine Eiterung der Bauchhöhle verursachen. Der Schmerz zwingt den Jungen, den erkrankten Körperteil zu schonen und sich ruhig hinzulegen. Dadurch werden schlimmere Folgen verhütet.

Schutzmassnahme des Körpers

Der Schmerz ist in der Tat ein Gesundheitsbewahrer ersten Ranges. Wer unter der Qual des Schmerzes leidet, weiss nicht, dass dieser ihn als der zeitige Warner vor schwerer Gesundheitsschädigung bewahrt. Wie Fieber bildet der Schmerz eine wichtige natürliche Schutzmassnahme des Körpers. Nur übt der Schmerz schon vorher seine Aufgabe aus, zeigt rechtzeitig den Weg an, der vor Schaden behütet —, während das Fieber erst mit der Erkrankung einsetzt. Schmerz schützt besser noch als Fieber: ihm wird in der Regel stattgegeben, während man Fieber unter Umständen fälschlich zu verachten sucht.

Was geschieht bei der Schmerzentstehung?

Eine Mücke setzt sich auf den Arm. Sie durchsticht die Haut, um aus einem tiefer gelegenen Gefäss etwas Blut herausziehen zu können. Mit dem Stich verletzt sie einen Schmerznerven. Die Leitung der Empfindungsnerven läuft den Nervenstrang entlang zum Rückenmark und Gehirn. Dort, an der Zentralumschaltstelle des Nervensystems, kommt der Schmerz und der Ort seiner Entstehung zum Bewusstsein. Augenblicklich ergeht vom Gehirn aus ein Befehl an die Abwehrstellen. Der Befehl läuft die Leitung der Bewegungsnerven entlang zu den Muskeln des anderen Armes. Diese Muskeln ziehen sich zusammen und entspannen sich in geeigneter Weise. Die Folge ist: die andere Hand schlägt auf die Stelle des Armes, wo der Mückenstich den Schmerz verursacht. Die Mücke fliegt weg oder wird getötet. Damit ist die Ursache zu weiterer Schädigung behoben. Der Anfangsschmerz beim Stich der Mücke hat den ganzen hilfreichen Vorgang in Bewegung gesetzt. Beim erwachsenen Menschen und beim Tier sind die Gehirnbahnen durch Uebung bereits gut eingefahren, und so geht der geschilderte

Vorgang im Bruchteil einer Sekunde vor sich. Die Mücke sticht — und im selben Augenblick ist sie von der reflexartig zuschlagenden Hand schon vernichtet oder verscheucht. Bei kleinen Kindern besteht noch eine «langsame Leitung». Wird ein Neugeborenes gestochen oder sonst schmerzhaft beeinflusst, so antwortet es erst nach längerer Zeit durch Schreien oder Abwehrbewegungen.

Kolik und Entzündung

Ein anderes Beispiel. Es besteht eine Darmstörung. Heftige, krampfartige Schmerzen (Koliken) durchziehen den Leib. Sie zeigen eine vorhandene Schädigung an. Sie zwingen zu Bettruhe und Wärme, und dieses ruhige Verhalten fördert die Genesung.

Ein dritter Fall. Uebermässiger Gebrauch der Hand beim Tennisspiel hat eine Entzündung der Sehnenscheiden herbeigeführt. Heftiger Schmerz macht die Bewegung der Hand schliesslich unmöglich. Durch die Ruhigstellung tritt von selbst Heilung ein.

Wenn Schmerzen durch einen zufälligen Begleitumstand ausgeschaltet werden bzw. nicht bewusst werden, kann das schlimme Folgen haben. Ein übermüdeter oder betrunkener Mann ist auf einer Bank in Schlaf gesunken. Die Kante der Bank drückt auf die Nerven in der Achselhöhle. Im tiefen Schlaf spürt er die Schmerzen nicht. So geht der Druck auf den Nervenstamm weiter: die Folge ist eine Schädigung der Nerven und Lähmung des Armes.

Die Empfindungsnerven enden in der Haut mit Aesten, die im einzelnen Schmerz, Kälte, Wärme und Berührung weiterleiten. Jede Endigung eines Schmerznervs in der Haut ist als «Schmerzpunkt» nachweisbar. Es gibt viele Schmerzpunkte: an der Haut des Fingers befinden sich 16 Schmerzpunkte (auf einer Fläche von 12,5 mm^2) — gegenüber nur zwei Druckpunkten, die Druckempfindung anzeigen. Im Rückenmark findet eine Kreuzung der Schmerzleitung statt; die von der linken Körperseite kommenden Schmerznervenfasern verlaufen nach der rechten Gehirnhälfte und umgekehrt.

Lunge, Harnblase, Knochenmark und andere innere Organe sind für Schmerz unempfindlich. Dagegen sind Brustfell, Bauchfell, Knochenhaut usw. höchst schmerzempfindlich.

Seelische Einflüsse sind mit Grad und Art des Schmerzes eng verbunden. Ablenkung lässt den Schmerz oft ganz vergessen. Anderseits kann man sich einen Schmerz willkürlich suggerieren. Das kann so weit gehen, dass jemand gelähmt ist, weil er Angst hat, die Bewegung des Gliedes rufe Schmerzen hervor —, ohne dass eine körperliche Ursache für den Schmerz vorhanden wäre.

Eingefahrene Schmerzbahnen verlieren sich nicht so rasch. Der Mann, dem ein Glied amputiert ist, glaubt in dem verlorenen Glied noch Schmerzen zu spüren. Ein Mann, dem Fuss und Oberschenkel abgenommen sind, verspürt noch lange Schmerz in den Zehen. Noch nach Jahren verspürt ein Amputierter bei Wetterwechsel Schmerzen in dem verlorenen Glied.

Erlöschen der Schmerzempfindung

Schmerzempfindungen sind erloschen oder herabgesetzt bei manchen Erkrankungen von Gehirn oder Rückenmark. Charakteristisch dafür sind die Vorgänge bei der Syringomyelie. Hier bilden sich im Rükkenmark Höhlen, deren Folge ein Ausfall in der nervösen Leitung ist. Die Ursache liegt vermutlich in angeborener fehlerhafter Anlage des Rückenmarks. Bei Syringomyeliekranken fehlen oft die vorderen Fingerglieder oder ganze Finger. Die Schmerzempfindung ist nämlich so herabgesetzt, dass Verletzungen nicht gespürt werden. Wenn ein Gesunder eine heisse Ofenplatte berührt, so veranlasst ihn der Schmerz warnend, die Hand zurückzuziehen. Syringomyeliekranke spüren den warnenden Schmerz nicht. So kommt es zu schlimmen, langsam heilenden Verbrennungen. Man wird solchen Kranken einen Schutz für die Hände geben, dicke Handschuhe oder noch festeren Widerstand gegen Anstossen und Verbrennen.

Schmerzhafte Krankheiten sind nicht immer die gefährlichsten. Bei Krankheiten, die sich ohne Schmerz langsam entwickeln, ist zuweilen schon ein sehr fortgeschrittenes Stadium erreicht, ehe sie entdeckt und der Behandlung zugänglich werden.

Für die Heilkunde ist der Schmerz nicht ganz so zu beurteilen wie für die Physiologie. Wenn die Ursache des Leidens erkannt ist, dann ist der Schmerz für den weiteren Verlauf des Leidens nicht mehr «nötig». Der Schmerz warnt; ist dieser Zweck erreicht, dann darf er in vielen Fällen ausgeschaltet werden. Es gibt Kranke, die sich eine heilende Wirkung davon versprechen, dass die Schmerzen nur ja nicht durch entsprechende Behandlung oder Mittel unterdrückt werden. Das ist unrichtig und schafft unnötige Leiden. Mit vollem Recht ist die Ausschaltung der Schmerzen ein Hauptziel jeder Heilkunde — der modernsten sowohl wie der Heilkundeanfänge bei primitiven Völkern.

Mitg. *A. v. S.*

Mangel an Liebe

Froh und zufrieden — nach einem kurzen Weekend — wieder bei «meinen Kindern» zu sein, trete ich in den Pavillon. Im Vorbereitungszimmer, das uns Schwestern zugleich als Ankleideraum dient, liegen die verschiedensten Kanülen, Spritzen, Nadeln, Ansätze bunt durcheinander, wie es bei uns und wohl überall bei Notfällen geschieht. Und sogleich denke ich an einen neuen Fall von Polio. Wer mag das sein, ein Kind? Ein grösseres Mädchen oder ein junger Mann? Wie mag es ihm gehen?

Warum aber ist es so unheimlich still? Wenn ein Luftröhrenschnitt gemacht worden ist, hört man doch den «Engström»? Wie eine eiserne Hand legt sich die Stille auf das Gemüt. Das ist keine geruhsame, keine erfreuliche, keine ersehnte Stille.

Kaum bin ich im Schwesterngewand, als auch schon eine Kollegin hereinkommt. «Wüüst ers scho?» sagt die Bernerin. Sie ist aufgeregt, die blonden Haare stehen in der Luft. Sonst so gesetzt, will sie mir in einigen Worten das Drama der letzten Tage, der letzten Stunden erzählen, doch es gelingt ihr nicht. So gehen wir denn zusammen ins Zimmer der «Eisernen Lungen». In einem kleinen Bett, zugedeckt, schläft — für immer — ein zweijähriges Büblein.

«Am Samstag ist er gebracht worden, man wusste noch nicht, ob es Polio sei. Es ging ihm noch ganz gut. Aber er war so schrecklich verängstigt. Jedesmal, wenn ein Arzt, oder auch ‚nur' eine Schwester kam, fuhr er zusammen. Die Oberschwester veranlasste, dass jeweils nur eine Pflegerin beim Kleinen blieb.»

«Und wie ist es denn so schnell zu Ende gegangen?»

«Eben das wissen wir auch nicht. Vielleicht bringt es die Autopsie an den Tag. Er war noch ganz gut beieinander, da kam die ‚grosse Visite'. Wir wollten die ‚Invasion' verhüten, die Oberschwester — wie klug können sie manchmal sein! — stellte sich schützend vor das kleine Bett, beruhigte das verschüchterte Kind.»

«Und dann?»

«Atmungsbeschwerden, Luftröhrenschnitt, eine intrakardiale Einspritzung, alles, alles haben wir versucht. Ich glaube, dass wir noch künstliche Atmung machten, als das Kind schon tot war, aber wir hofften noch.»

Das Kind hatte scheinbar nicht Polio, es war seelisch krank. Seine Mutter hatte geheiratet, der zweite Mann wollte nichts vom ausserehelichen Kind wissen, dieses musste in ein Heim.

Die Todesangst vor allen Männern hat wohl der harte Mensch, der sein Stiefvater wurde, ins Kinderherz gelegt, von da an hat sich

dieses gequälte Herzchen zusammengezogen, die junge Blüte ist verwelkt, keine ärztliche Kunst hat den Lebensfaden wieder zusammennähen können. Mangel an Liebe könnte man hier als Diagnose schreiben.

Ich trug den Kleinen — damit die andern Kinder es nicht zu wissen bekämen — wie ein krankes Kind auf den Armen bis ins Schulzimmer. Dort wartete ein weisser Sarg auf ihn . . . *M. v. St.*

Um die Lagerung von Verkehrsverletzten

In Nr. 4/1957 der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» wurde auf S. 123 die Schrift «Die Lagerung von Verletzten bei Verkehrsunfällen» von Dr. med. E. Koch besprochen, in der empfohlen wird, «Bewusstlose, die aus Mund und Nase bluten oder erbrechen, in Bauchlage zu bringen, da sie sonst ersticken.»

Vor zwei Jahren erregten die Untersuchungen von Dr. L., Schweiz, grosses Aufsehen, der die Mehrheit der Verkehrstodesunfälle auf die Einatmung von Blut und Erbrochenem zurückführen wollte. Inzwischen ist jedoch eine grundlegende Arbeit von Prof. Dr. M. Heidelberg im «Zentralblatt für Verkehrsmedizin, Verkehrspsychologie und angrenzende Gebiete» erschienen, die sich mit diesen Problemen auseinandersetzt und anhand eines sehr viel umfangreichern Materials zu entgegengesetzten Schlussfolgerungen kommt.

Das Institut für Gerichtsmedizin in Berlin hat nun sein eigenes Sektionsmaterial auf diese Frage hin überprüft. Wie Dr. D. anlässlich der Tagung der Deutschen Gesellschaft für gerichtliche Medizin am 2. Oktober 1956 in Marburg mitteilte, gelangte man hierbei zu einer Bestätigung der von Prof. M. im «Zentralblatt» wiedergegebenen Resultate: Unter 3325 Sektionen der Jahre 1950 bis 1955 fanden sich 595 Verkehrstote. Bei 207 (also 41 %) von ihnen wurde bei der Obduktion Blut oder Erbrochenes in den Luftwegen festgestellt. Die Mehrzahl dieser Personen starb kurz nach dem Unfall oder auf dem Wege zum Krankenhaus. Davon, dass dies eine Folge der Aspiration gewesen sein könnte, kann jedoch keine Rede sein. Diese war alleinige Todesursache vielmehr nur bei 0,2 %, während sie bei 9,4 % eine konkurrierende Todesursache darstellte und sich bei 31,8 % nur als Nebenbefund erwies. Es ergibt sich also, dass die Aspiration als alleinige Todesursache ausserordentlich selten ist, fand sie sich doch bei allen Verkehrstoten nur ein einziges Mal. Im übrigen lag eine massive Aspiration von Blut und Erbrochenem ausnahmslos nur dann vor, wenn schwerste sonstige Verletzungsfolgen vorhanden waren.

Dr. L. schlug seinerzeit vor, sämtliche schweren Fälle von Verkehrsverletzungen auf den Bauch zu lagern, möglichst sofort mit dem Absaugen der Luftwege zu beginnen u. ä. Nach den Ergebnissen, sowohl von Dr. M. als auch des Verfassers, ergibt sich jedoch keine Indikation für besondere Methoden einer solchen Behandlung ... In solchen Fällen sei lieber nichts zu unternehmen, es sei denn etwa bei Vorhandensein eines fahrbaren Operationssaales, wie ihn kürzlich Prof. B. forderte.

Aus: «Die Agnes-Karll-Schwester» Nr. 1/1957.

Aus dem Leserkreise

Zum Verzicht auf Ermässigungsrabatte

In der Aprilnummer unserer Zeitschrift erschien auf Seite 118 eine Einsendung, in der Schw. R. P. den Entschluss der Aarauer Schwestern bekanntgab, die Geschäftswelt durch ein Rundschreiben um künftigen Verzicht auf die Gewährung von Sonderrabatten an Krankenschwestern zu bitten. Die nachfolgende Entgegnung versucht das Problem in anderer Sicht zu deuten und weist auf gewisse materielle Konsequenzen des Schrittes der Aarauer Schwestern hin. Wir stellen das Thema weiteren Leserinnen gern zur Diskussion. Red.

Die Einsendung gegen die Ermässigungsrabatte von Schw. R. P. zwingt zu einer Erwiderung. Die Einsenderin scheint zu vergessen, dass es alte, ausgediente Schwestern gibt, welche nicht einmal in ihren letzten Dienstjahren das heute so grosse Gehalt einnahmen, geschweige denn in ihren jungen Jahren, wo das «Schwestersein» noch als reines, wahres Dienen am kranken Menschen aufgefasst wurde, und der Beruf noch nicht zum Gelderwerb wie irgend ein Handwerk herabgestempelt war. Sie alle, mit ganz wenigen Ausnahmen, sind in ihren alten Tagen gezwungen, mit jedem Fünfziger zu rechnen, den sie weniger bezahlen müssen. Es gibt viele freie Schwestern, die gar keine Pension haben, auch wohl nur eine kleine AHV-Rente beziehen und aus ihrem bescheidenen eigenen Sparbatzen ihr Dasein fristen müssen. Aber auch Pensionierte, vorab invalide Pensionierte, haben mit einer Pension von gut 100 Franken und der kleinsten AHV-Rente von 75 Franken kein überschwengliches Dasein, wenn sie nichts oder kaum Nennenswertes an eigenem Vermögen aufweisen können. Viele von ihnen brachten es während ihrer Wirkungszeit trotz dem kleinen Gehalt noch fertig, arme Verwandte zu unterstützen. Sitzt wohl die Einsenderin selber im gut gefüllten «Nidelhafe», dass es ihr nicht einfiel, diese Tatsachen zu bedenken, bevor sie ihren Aufruf ergehen liess? Dieser wirkt reichlich einseitig, ja rücksichtslos gegen die alten Schwestern. Beziehen nicht auch die Herren Aerzte ihre Prozente? Auch die Eisenbahner haben grosse Löhne und beziehen doch jährlich ihre Gratisfahrten. Weder sie noch viel weniger die Aerzte fühlen sich deswegen «unterstützungswürdig». Die kleinen Ermässigungsrabatte werden ganz sicher nicht im Blick auf die «Bedürftigkeit der Schwester» gewährt, sondern sind ganz einfach Würdigung und kleines Privileg dem Stande selbst gegenüber. So wenigstens habe ich es immer aufgefasst, und ich gehörte nie zu den Besitzenden von «Goldvögeli». Auch der Soldat hat ja viel weitgehendere Privilegien. Unter den Soldaten aber sind ebenfalls nicht

nur «Minderbemittelte», und alle geniessen die Privilegien doch. Ist der Schwesternstand soviel weniger wert als der Soldatenstand? Nein, das Ablehnen der Prozente in den Geschäften ist ungerecht, mindestens egoistisch im Hinblick auf die alten, nicht mehr verdienenden Schwestern. Möge sich die Einsenderin dies recht überlegen, bedenken, dass es der ethischen Grundeinstellung der Schwester vielleicht weniger entspricht, immer wieder nach mehr Gehalt zu rufen, als dieses kleine, althergebrachte Privileg weiter zu geniessen. — Oder sollten vielleicht in Zukunft die bedürftigen alten Schwestern jeweils ihren Geburtsschein, Steuerzettel und Lohnausweis von einst im Geschäft vorweisen, wenn sie froh wären, den Rabatt noch zu bekommen? — Im Namen sicher vieler Alten wünscht verständnisvolle Einsicht Schw. *M. L.*

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Bern

Herzliche Einladung

an alle unsere Aktiv- und Passivmitglieder zur Hauptversammlung 1958 auf Samstag, 14. Juni, 14.15 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Gutenbergstrasse 4, Bern.

Traktanden: 1. Protokoll; 2. Jahresbericht; 3. Jahresrechnungen, a) Verbandskasse, b) Hilfskasse; 4. Wahlen; 5. eventuelle Anträge; 6. Verschiedenes.

Anträge, die der Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand bis 24. Mai 1958 schriftlich einzureichen. Nach Abschluss der Verhandlungen wird uns die gemeinsame Teestunde Gelegenheit zu gemütlichem Beisammensein bieten.

Der Vorstand.

Krankenpflegeverband St. Gallen

Am 23. März fand im Hospiz Johannes Kessler unsere 37. *Hauptversammlung* statt. Nach herzlichen Begrüssungsworten verlas unsere Präsidentin, Schwester Frieda Gmünder, die Grüsse all derer, die nicht unter uns sein konnten, besonders unserer betagten Frl. Anna Zollikofer, der wir zu ihrem Armbruch ganz herzlich gute Besserung wünschen.

Dem *Jahresbericht* entnehmen wir: Das Motto «Verantwortung», unter dem der internationale Kongress in Rom stattfand, hatte Schwester Frieda sich auch zum Leitwort ihrer ganzen Verbandsarbeit gewählt. Für die nächsten vier Jahre wird das Motto «Weisheit» heissen, und wir wollen versuchen, ihm nachzuleben. Am 31. Januar 1957 zählte der Verband 76 Mitglieder. Neueintritte erfolgten keine, Austritte 3, wovon zwei infolge von Uebertritten in Schulverbände. Die laufenden Traktanden wurden im Berichtsjahr in vier reich befrachteten Sitzungen erledigt. Im Vorstand traten keine Veränderungen ein. Im Zentralvorstand wird uns anstelle von Schwester Anni Waldegg, Ilanz, künftig Schwester Gertrud Hungerbühler vertreten. Schwester Frieda wird als unsere Vertreterin an der diesjährigen Delegiertenversammlung in der Saffa in Zürich teilnehmen. In sechs sehr interessanten Vorträgen während des Wintersemesters wurde wiederum für die Fortbildung der Schwestern gesorgt. Den Herren Aerzten sei auch an dieser Stelle herzlich für ihre Bemühungen gedankt.

Der Bericht der *Hilfs-* und der *Betriebskasse* wurde von unserer Kassierin, Schwester Ida Wolfensberger, verlesen und nach dem Revisorenbericht genehmigt. Auch die Jahresrechnung der *Stellenvermittlung* wurde verlesen und nach Revisorenbericht genehmigt. Einer von unserer Sekretärin, Schwester Elsbeth Keller, abgefassten Statistik über die

Stellenvermittlung entnehmen wir, dass im vergangenen Jahr nur 7 Verbandsmitglieder und 17 Schwestern aus andern Verbänden vermittelt werden konnten. Eine bescheidene Zahl, wenn wir bedenken, wie gross die Schwesternnachfrage immer ist. Total kamen im Berichtsjahr 160 Vermittlungen zu insgesamt 2203 Arbeitsstunden zustande, nämlich 24 Privatpflegen, 18 Nachtwachen, 7 Spitalpflegen, 88 Privatwachen in Spitälern, 11 Hauswachen in Spitälern, 3 Gemeindepflegen, 3 Arztpraxisdienste und 6 Stundenpflegen. Die Zahl der Nachtwachen betrug 117. An Geschenken gingen uns wiederum Fr. 1475.— zu. Wir bewundern den Mut von Schwester Elsbeth, immer wieder um Spenden und Beiträge anzuklopfen. Der *Jahresbeitrag* wird für das kommende Jahr auf Fr. 30.— belassen, jedoch muss jede Schwester noch Fr. 1.— an die grossen Unkosten für die Ausstellung an der Saffa beitragen.

Im gemütlichen Teil berichtete Schwester Ida Pappa, Zürich, über den internationalen Kongress in Rom. Es wurden auch Farblichtbilder dazu gezeigt. Nach dem gemeinsamen Kaffee verliessen wir die gut besuchte Hauptversammlung, dankbar allen, die für unser Wohl in uneigennütziger Weise tätig sind und immer wieder mit neuem Mut ans Werk gehen. Schw. *H. T.*

Anmeldungen und Aufnahmen

Verein dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau

Aufnahmen: Die Schwestern Olga Schmid, Elisabeth Anderegg, Friedel Moser, Margrit Iten und Ruth Kuhn vom Kantonsspital Aarau, Margrit Grütter vom Spital Olten und Margrit Meier vom Spital Baden.

Krankenpflegeverband Basel

Gestorben:

Schwester Elise Saller-Meyer

Krankenpflegeverband Bern

Anmeldungen: Die Schwestern Simone Pernet, geb. 1924, von Ormont-dessus VD, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern, und Maria-Magdalena Badertscher, geb. 1925, von Lauperswil BE, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern.

Aufnahmen: Die Schwestern Lotte Stauffer und Caroline Patry.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern

Aufnahmen: Die Schwestern Verena Suter, Frieda Hildebrand, Elisabeth Rauch, Susanne v. Gunten, Irene Zwahlen.

Gestorben: Die Schwestern

Raymonde Perrenoud
Ida Freudiger
Mathilde Paris

Schulleitungswechsel in Zürich und Lausanne

Schwester M. Lüssi, Oberin der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich, ist im März dieses Jahres aus Altersgründen zurückgetreten und hat die Leitung der Schule an Schwester Annelies Haus abgegeben. Anstelle der zurücktretenden Oberin der Pflegerinnen- und Pflegerschule des Kantonsspitals Lausanne, Fräulein A. E. Rau, ist Fräulein Françoise Wavre gewählt worden.

Mitteilungen und Berichte

Delegiertenversammlung des S. R. K.

Die diesjährige Delegiertenversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes findet am 31. Mai und 1. Juni in Neuenburg statt.

Die Bundesfeierspende im Dienste der Krankenpflege

Gemäss Beschluss der Generalversammlung des Bundesfeierkomitees vom 17. März 1958 wird das Nettoerträgnis der letztjährigen Bundesfeiersammlung im Betrage von Fr. 1 511 424.69 wie folgt verteilt: Fr. 1 106 000.— für Krankenpflege, Fr. 250 000.— für Krebsbekämpfung, Fr. 107 535.95 für Eingliederungsbestrebungen für Blinde in die Volkswirtschaft, Fr. 47 888.74 in verschiedene Fonds. Das Schweizerische Rote Kreuz hat für den ihm zufallenden Anteil ein Verwendungsprogramm beantragt, das die gesamte Krankenpflege — Allgemeine Krankenpflege, Psychiatrische Pflege, Wochen-, Säuglings-, Kinderpflege, Familienpflege und Laienkrankenpflege — umfasst. Um jedoch die Gelder nicht zu zersplittern und die Anpassung an die individuellen Bedürfnisse zu ermöglichen, belässt das Schweizerische Bundesfeierkomitee den gesamten Anteil für die Förderung der Krankenpflege dem Schweizerischen Roten Kreuz zu treuen Händen. Dieses wird die ihm zufliessenden Mittel wie folgt einsetzen:

1. *Allgemeine Förderung der Berufskrankenpflege:* Werbung von Nachwuchs in die Pflegeberufe (Ausstellung «Der Schwesternberuf», Broschüren, Vorträge, Filmvorführungen, Presseaufklärung), vermehrte Beratung der Schulen, Hilfe bei der Finanzierung von Versuchsprogrammen für die Ausbildung, Untersuchungen im Hinblick auf Rationalisierung der Arbeit.

2. *Aus- und Fortbildung in der Berufskrankenpflege:* Stipendien für Schülerinnen und diplomierte Schwestern zur Weiterbildung, Ausbau der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Errichtung von regelmässigen Kursen in der welschen Schweiz, eventuell einer eigenen Schule für die Westschweiz.

3. *Sozialfürsorge für invalide, kranke und alte Schwestern:* Unterstützungsfonds des Schweizerischen Roten Kreuzes und des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (für tuberkulöse Schwestern), Veska-Stiftung für teilarbeitsfähige Schwestern.

4. *Förderung der Laienkrankenpflege:* Kurse für häusliche Krankenpflege und häusliche Mütter- und Säuglingspflege des Schweizerischen Samariterbundes, Kurse zur Einführung in die häusliche Krankenpflege und Rotkreuzspitalkurse des Schweizerischen Roten Kreuzes (Ausbildung von Hilfspersonal für die Spitäler).

Eine Erhebung über die Lage der schweizerischen Krankenpflege

Rosemarie Lang, lic. rer. publ., hat im Auftrag des Schweizerischen Roten Kreuzes eine interessante Erhebung über Bestand und Bedarf an Pflegepersonal in der Schweiz und über die finanzielle Lage der Krankenpflegeschulen durchgeführt, deren Zweck darin besteht, die vom Bundesrat verlangten näheren Angaben für eine allfällige Subventionierung der Krankenpflegeschulen zu beschaffen. Die Untersuchungen verfolgen aber auch das Ziel, den notwendigen zahlenmässigen Einblick in die tatsächlichen Verhältnisse der Krankenpflege zu gestatten, der die Suche nach den einzuschlagenden Wegen zu einer Lösung des Schwesternproblems erleichtern soll.

Wir werden über die Ergebnisse der Untersuchungen sowie den Erfolg der Eingabe an den Bundesrat, die, wie wir kurz vor Redaktionsschluss vom Schweizerischen Roten Kreuz erfahren, am

23. April dem Bundeshaus übermittelt wurde, in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege» zu gegebener Zeit ausführlich berichten.

Kurs für Rokreuz-Spitalhelferinnen

In Zusammenarbeit mit der Rotkreuzsektion Bern-Mittelland führt das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes diesen Frühling erstmals einen Kurs für Rotkreuz-Spitalhelferinnen in Bern durch. Der Kurs wird von zehn Teilnehmerinnen besucht und umfasst 14 Doppelstunden, wobei zwei Doppelstunden Theorie von einem Arzt und zwölf Doppelstunden praktische Handreichungen am Krankenbett von einer diplomierten Krankenschwester erteilt werden. Diesem theoretisch-praktischen Kurs wird sich ein kurzes Praktikum auf einer Spitalabteilung anschliessen. Der Kurs, der als Probekurs betrachtet wird, soll dazu dienen, Erfahrungen für die Gestaltung des endgültigen Kurses zu sammeln.

Musterungen von freiwilligen Sanitätshilfen

Im Februar und März fanden die folgenden sanitarischen Musterungen von Krankenschwestern, Samariterinnen, Spezialistinnen und Pfadfinderinnen für die Einteilung in Rotkreuzformationen statt: im Februar im Theodosianum und in der Pflegerinnenschule, beide in Zürich, im März im Bürgerspital Basel, Lindenhof Bern und Kantonsspital Lausanne.

Im April fanden Musterungen in den Pflegerinnenschulen Thun, Sursee, Kantonsspital Luzern und Engeried Bern statt.

Gründung einer Gesellschaft für Multiple Sklerose

In Zürich wurde im Dezember vergangenen Jahres eine *Schweizerische Multiple Sklerose Gesellschaft* gegründet, die sich folgende Ziele setzt: Verbesserung der Betreuung und Behandlung von Personen, die an Multipler Sklerose leiden; Orientierung der Oeffentlichkeit über das Wesen der Multiplen Sklerose; Förderung der Forschung über ihre Entstehung, Behandlung und Heilung. Die Multiple Sklerose wird im Gegensatz beispielsweise zur Tuberkulose von gesetzlichen Massnahmen nicht erfasst. Besonders in ihrem Frühstadium, wo geeignete Behandlung und namentlich grosse Schonung, eventuell auch damit verbundene berufliche Umstellung noch etwas ausrichten können, stellen sich häufig schon wirtschaftliche und andere Schwierigkeiten ein, in denen zu helfen sich die Fürsorge nicht zuständig erklärt. Solcher Patienten möchte sich die neue Gesellschaft annehmen. Sie ist bereit, sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten dort einzusetzen, wo andere Hilfswerke sich nicht zuständig erklären, und hofft, namentlich auch durch die Orientierung des Pflegepersonals die Kranken zu erreichen. Das *Sekretariat* der Gesellschaft (Hirschengraben 60, Zürich 1) steht für alle Auskünfte zur Verfügung.

Neuer Appell Albert Schweitzers

Albert Schweitzer hat in drei Vorträgen, die das norwegische Radio am 28., 29. und 30. April aussandte, die Welt erneut zur Einstellung der Kernwaffenversuche aufgerufen. Die Ansprachen sollen vom norwegischen Rundfunk unter den Radiostationen der ganzen Welt verteilt werden. Auf ihren Inhalt, der uns bei Redaktionsschluss noch nicht bekannt ist, werden wir in einer der nächsten Nummern eingehen.

Vorschau auf die Juninummer

Als nächste Nummer unserer Zeitschrift ist ein Saffa-Heft geplant. Er wird über Sinn und Aufbau der Ausstellung «Die Schweizer Frau — ihr Leben, ihre Arbeit» Aufschluss geben, von der Schau über die Pflegeberufe im Pavillon «Dienst am Menschen» berichten und in einzelnen Beiträgen auch Probleme behandeln, die über den Rahmen der Saffa hinaus für Leben und Arbeit der Frau von Bedeutung sind.

ATTENTION **L'annonce de l'assemblée des délégués de l'ASID paraît à la page 139.**

Thérapeutiques modernes et leurs inconvénients[1]

Par *J.-L. Nicod*,
professeur d'anatomie pathologique, Faculté de médecine, Lausanne

La chimie domine la vie moderne. Elle est dans nos demeures, dans nos vêtements. Elle s'introduit, pas toujours avec succès, dans notre alimentation. Mais surtout elle fournit à la médecine tant de médicaments qu'ils est souvent difficile de faire la part de ceux qui sont bons — voire excellents — et de ceux qui le sont moins, pour ne pas dire dangereux et parfois néfastes. Le public est renseigné sur leurs propriétés par une réclame qui, tout en étant parfaitement légale et honnête, risque parfois de l'induire en erreur. C'est ainsi que l'on assiste aujourd'hui à une utilisation excessive de remèdes qui, tout en étant de très bonne qualité, nuisent par l'abus ou l'usage inconsidéré qu'on en fait.

Faut-il rappeler ici l'enthousiasme avec lequel ont été salués les premiers sulfamidés. Tout le monde en a voulu, pour tout et pour rien, et la médecine a eu du mal à mettre un frein au gaspillage. Les antibiotiques subissent le même sort. Il en est presque de même pour les produits hormonaux. Seuls restent à l'abri ou presque les médicaments dont le coût est somme toute prohibitif.

L'excès de la faveur du public et des médecins est néfaste. Il est à peine besoin de le dire. Nuisible parce que de la sorte se créent des toxicoses, néfaste aussi parce que les maladies et leurs agents s'adaptent à leurs ennemis chimiques, au point que des accoutumances et des résistances s'établissent qui compromettent définitivement toute action thérapeutique. Aussi ce n'est pas en vain que l'on peut s'inquiéter de voir traiter nos cultures et notre bétail de boucherie aux antibiotiques qui, absorbés journellement par les consommateurs, rendront résistants les microbes pathogènes à l'affût dans notre propre organisme et dans le monde qui nous entoure.

L'homme d'aujourd'hui fuit la douleur. Il en a peut-être le droit puisque avec une petite pillule de rien du tout il est possible de l'écarter. Mais l'individu prend vite l'habitude de se droguer. Bientôt il trouve à ce jeu une satisfaction, un plaisir qui deviennent un besoin. Et c'est

[1] D'après une leçon donnée au Cours de perfectionnement des infirmières, à Lausanne, en septembre 1957.

alors la toxicomanie avec les conséquences psychiques et physiques que l'on connaît. Le moindre des calmants, la plus anodine des poudres analgésiques peuvent mener à cet état. Le monde soignant se doit de ne pas l'oublier.

Les antibiotiques font des merveilles. Tout le monde est d'accord sur ce point. Les pneumonies, les méningites, les pyémies, les septicémies sont devenues des raretés sur la table d'autopsie. L'ostéomyélite, l'otite ne tuent plus ou guère; les plaies, même infectées, guérissent aisément; les péritonites purulentes post-opératoires ou autres sont presque du domaine du passé. L'on peut donc chanter leur victoire. Et pourtant on compte de graves dégâts à leur passif. Ainsi, en stérilisant involontairement le tube digestif, ils le débarrassent de toute une flore utile et laissent parfois le champ libre à certains bacilles résistants, le staphylocoque doré par exemple, qui peuvent alors pulluler à l'excès. Et l'on assiste ainsi au développement d'entérites nécrotiques graves, très graves puisqu'elles peuvent tuer en peu de jours et contre lesquelles la médecine est complètement désarmée.

Les remèdes nouveaux contre la tuberculose ont totalement changé le pronostic de la phtisie. Le poitrinaire de jadis ne se voit plus guère. On ne meurt plus de pneumonie caséeuse, de méningite ni de miliaire — ou du moins les cas de mort par ces formes de la maladie ne pèsent plus sur les statistiques. Mais à ce remarquable effet de médicaments admirables il y a une contrepartie. La tuberculose n'entre plus aussi facilement que naguère dans le cadre schématique que l'on avait pu en tracer. Les formes atypiques d'évolution, les localisations insolites du mal posent des problèmes nouveaux au praticien et à l'étudiant en médecine. Si l'on ajoute à cela que certains malades font en cours de traitement des polynévrites tenaces et pénibles, des éosinophilies sanguines, et à l'occasion des atteintes du myocarde, on comprendra qu'une certaine réserve soit de rigueur.

Pour la cortisone, c'est la même chose. Dieu sait si ce remède a valu à la médecine des succès spectaculaires! Mais le pathologiste connaît l'envers de la façade. Il sait que sous son effet l'acidité gastrique augmente et que ce facteur, associé sans doute à d'autres moins connus, vaut à certains patients des aggravations ou des réactivations d'ulcères gastriques, comme aussi l'apparition d'ulcères aigus sur l'estomac, l'œsophage, le rectum, avec souvent des hémorragies digestives très graves, voire mortelles. (Nous avons vu jusqu'à neuf ulcères sur le même estomac.) Et l'on ne peut pas prévoir qui en sera atteint. Car ni la dose du médicament, ni la durée du traitement ne sont en cause.

Les hémorragies, on les voit aussi, massives et dangereuses, sinon fatales, avec l'emploi des anticoagulants. Si ceux-ci diminuent les risques d'embolie post-opératoire, ils ont saigné à mort des patients

dont l'un par exemple avait un ulcère gastrique méconnu, et un autre une simple bronchite avec forte dilatation vasculaire des muqueuses respiratoires.

On pourrait évoquer ici aussi les troubles rénaux souvent très graves qui apparaissent chez les grands traumatisés, les grands opérés, dont on essaie de neutraliser l'état de choc par l'administration de fortes doses de sucre.

Le personnel soignant devrait savoir aussi que la plus longue durée des opérations, conséquence des nouveaux moyens de narcose, risque de mettre plus souvent les tissus opérés en contact avec le talc dans lequel on conserve parfois les gants de caoutchouc. Or le talc est un silicate insoluble. Il déclenche des réactions sous forme de productions tissulaires qui sont capables de compromettre les suites d'opérations parfaitement conduites et d'abord bien supportées. J'ai vu une sténose se produire sur un œsophage par une pseudo-tumeur de ce genre.

Toutes les remarques que je viens de faire paraîtront à certains excessives et bien pessimistes. Qu'on se rassure. Je suis bien conscient des éminents services que rendent les admirables thérapeutiques modernes, et je serais impardonnable si j'en critiquais sans autre la valeur. Mon propos a un autre but. Celui d'attirer l'attention sur des risques qui sont réels et dont la connaissance, loin de freiner l'enthousiasme des praticiens et de leurs aides, justifiera d'autant mieux la confiance qu'ils doivent aux médicaments de la chimie moderne, qu'ils seront mieux renseignés sur toutes leurs actions, les excellentes comme les moins bonnes et même les mauvaises.

Zusammenfassung: *Ein Professor für pathologische Anatomie beschreibt Segen und Gefahren der modernen Medikamente. Die Sulfonamide, Antibiotica, Analgetica usw., an sich grossartige therapeutische Hilfsmittel, rufen im Organismus gelegentlich nachteilige Nebenerscheinungen hervor, die das pflegende Personal unbedingt kennen muss.*

L'Organisation mondiale de la Santé a fêté son dixième anniversaire

(7 avril 1948 — 7 avril 1958)

Le travail des hommes de l'Organisation mondiale de la Santé est une leçon d'humanisme. Un nouvel humanisme qui ordonne, au départ, une grande humilité. Nous avions oublié que la dignité de l'homme est d'abord matérielle.

Pierre Gascar.

Une maladie endémique, la bilharziose

Avec l'autorisation de la Revue de Paris dans laquelle l'« Enquête aux Philippines [1] *» de Pierre Gascar a paru, nous donnons de cette enquête le fragment relatif à la bilharziose.*
Note de la rédaction.

« L'Organisation mondiale de la Santé patronnait mon voyage. On m'invitait à dénoncer les maux et à montrer l'œuvre de ceux qui, ça et là, y portent remède...

« Une équipe de l'Organisation mondiale de la Santé est installée à Palo (Philippines) où, depuis un an, existe un projet de lutte contre une des principales maladies de l'île: la bilharziose. Un médecin indien et son homologue philippin dirigent cette équipe dans laquelle on trouve un ingénieur sanitaire bolivien et un certain nombre d'auxiliaires locaux. C'est en compagnie de ces médecins, de ces hygiénistes et de ces biologistes que je vais découvrir certains aspects de la vie dans l'île de Leyte...

« L'Occident ne sait plus ce qu'est une véritable endémie. Qu'on imagine une malédiction permanente, quotidienne, une malédiction pure. Tous les autres fléaux conservent un caractère extérieur: il reste toujours quelques abris. Avec les endémies (je me réfère ici aux plus redoutables), le mal est dans l'air ou dans l'eau, dans les aliments qu'on absorbe, sur les êtres humains qu'on côtoie, parfois sur le sol même. Le mal est en nous. D'une minute à l'autre il peut éclore. On porte en soi sa propre mort. C'est comme une aggravation de notre état originel: de simple mortel, on devient mourant en puissance. On n'avance pas vers la mort, elle vient à nous. Son heure n'est plus écrite. L'heure de la mort, libérée, erre, invisible, parmi nous.

« La bilharziose, qui frappe près de 50 % des habitants de l'île [2] n'apporte pas la mort mais la douleur, la débilité, cette « difficulté d'être » que procure la maladie...

« La bilharziose... est due à la pénétration dans l'organisme d'une larve microscopique vivant dans l'eau. Elle passe à travers votre peau lorsque vous vous baignez (mais il suffit d'avoir un pied ou une main immergés et, pour le reste du corps les vêtements ne constituent pas un obstacle), sans que vous vous en aperceviez.

« Dès lors, la larve va circuler dans le réseau sanguin, dans les poumons, le cœur, mais elle ne survivra que si elle parvient à atteindre l'intestin. L'y voici. Bientôt, elle se transforme en un ver dont la longueur peut atteindre jusqu'à quinze millimètres. Après une incursion dans le foie, le ver se fixe définitivement dans l'intestin et y pond ses

---

[1] Revue de Paris, mars 1958.

[2] Les trois quarts de la population en Egypte en sont atteints.

œufs. Ce sont ces œufs, logés dans la paroi intestinale, qui provoquent la maladie. Certains sont entraînés par le sang vers le foie dont ils déterminent l'hypertrophie, quelquefois la cirrhose, cependant que se produit une lente ulcération de l'intestin.

« Les œufs ne peuvent pas éclore à l'intérieur du corps humain. Ce n'est que dans l'eau douce que leur éclosion peut se produire. Rejetés en grand nombre par les voies naturelles, ils trouvent sans peine, dans ce pays pluvieux et sans hygiène, leur élément naturel. Dans l'eau, la petite larve qu'ils libèrent, nage à la recherche de l'escargot qui sera son nid, sa couveuse, son sein maternel. Si elle ne le trouve pas au bout de deux jours, elle meurt, mais les escargots de la bilharziose, noirs et guère plus gros qu'un grain de blé, sont légion dans les eaux de Leyte. La larve s'introduit à l'intérieur de l'escargot, dans son foie, s'y développe et s'y multiplie. Des larves issues de l'escargot nageront désormais dans les eaux et passeront à travers la peau des êtres humains et des animaux qui s'y baignent.

« J'ai volontairement décrit avec minutie le processus d'infection par la bilharziose. Les maladies parasitaires, que nous ne connaissons plus guère en Europe, me semblent représenter une des formes les plus primitives de la malédiction humaine. On rentre ici dans le grand cauchemar des origines. Le règne humain ne s'est pas encore refermé sur lui-même. Le règne animal déborde sur lui et la réalité scientifique rejoint les mythes les plus sombres: avec la bilharziose, à un certain moment, l'homme a un ver dans le cœur.

A l'exception de ceux qui habitent les villes ou les hauteurs, tous les habitants de l'île de Leyte sont exposés à la bilharziose... La maladie, qui frappe trente-trois millions de personnes dans la région du Pacifique et de deux cent à trois cent mille aux Philippines, ne peut disparaître que si l'on parvient à rompre... le cycle de l'infection. C'est à l'escargot, réceptacle du mal, que l'on doit d'abord s'attaquer...

« En attendant de pouvoir assainir les eaux par des moyens chimiques, on s'emploie à faire désherber les rives des fossés et des mares où s'accrochent les escargots. On apprend à la population à construire certains lieux d'hygiène. Difficile éducation des peuples. Comme elle nous conduit à l'humilité!... Je me promène à travers les « barrios » (c'est le nom des villages) en compagnie de mes guides. Ils interrogent patiemment les habitants. Nous nous penchons sur les mares d'eau morte. Nous inspectons des lieux d'aisances. J'apprends cette chose difficile pour un esprit de nos pays: descendre dans la vérité... »

Les relations humaines à l'hôpital et dans les services médico-sociaux

(Administration et équipe médico-sociale)

(Journées médico-sociales romandes, Genève, 28/29 mars 1958)

Organisées pour la première fois en 1954 par la Policlinique universitaire de médecine et l'Ecole d'études sociales, renouvelées en 1956, l'équipe initiale s'était, cette année, élargie en faisant appel à l'Ecole d'infirmières du Bon Secours. Comme précédemment, le Département du travail, de l'hygiène et de l'assistance publique patronnait cette manifestation.

D'emblée, cette initiative connut un tel succès que, lors de ce troisième cours, devant l'affluence des inscriptions, on put craindre un instant que l'Amphithéâtre des policliniques ne suffise pas à contenir tous les auditeurs. Rappelons que les thèmes furent « L'équipe médico-sociale » en 1954, et « Le travail comme agent thérapeutique », en 1956.

Les « relations humaines »

Le sujet des « relations humaines », pour être à la mode, n'en est pas moins fondamental et, sans doute, aussi vieux que l'Homme. Le programme de ces Journées 1958 l'étudiait sur le plan de la vie hospitalière et des services médico-sociaux. L'une et l'autre sont un des aspects essentiels de la vie de la société au XXe siècle. Les pays voisins s'en préoccupent; les milieux intéressés de Suisse romande viennent d'en faire autant durant deux jours d'étude... et d'examen de conscience.

Qu'entend-on par ce néologisme « *relations humaines* »? Ce pourrait être l'art de vivre en communauté ou plus simplement avec ses semblables. Que cet art demande à être appris et indéfiniment perfectionné est une des lois mystérieuses qui régissent l'humaine condition. La qualité des contacts humains est proportionnée au niveau de maturité d'un individu ou d'une communauté; ils demandent une incessante mise au point, de l'humilité, de l'esprit de tolérance « afin de savoir non pas qui a raison, mais ce qui est juste pour atteindre le but proposé ». En apparence idéale, cette définition est devenue réalité pratique les 28 et 29 mars à Genève autant par le talent des organisateurs et des orateurs, que par la réceptivité de l'auditoire.

Les conférences

En ouvrant ces Journées, le professeur Eric Martin, directeur de la policlinique, et duquel nous étions les hôtes, parla de cette « redécouverte du contact humain à l'époque des machines ». Il ne pouvait introduire mieux semble-t-il, ce qui allait suivre, en ce sens que les conférences et les exposés les plus graves furent sans cesse un appel à la sensibilité de chacun. C'était un échange et, pour beaucoup, une prise de conscience. Car on ne peut établir un contact humain juste, sans commencer par revoir ses positions personnelles, sans rectifier d'abord son point de vue. Pour arriver à cette connaissance et mieux encore, à cette compréhension de l'« autre » on entendit successivement des conseillers d'entreprises, un juriste aux prises avec l'application des lois dans un service cantonal d'hygiène et d'assistance publique, un médecin-chef de clinique, un médecin directeur de sanatorium, des in-

[1] Les conférences et exposés paraîtront dans les Cahiers médico-sociaux. Edition « Médecine et Hygiène », Genève, chèques postaux I. 4414; fr. 6.— par an.

firmières, des assistantes sociales, un juriste, administrateur d'un grand hôpital, des chefs de personnel ou de service de santé publique. Quel déballage et quelles révélations! Comme les tensions s'atténueraient si l'information et la formation étaient meilleures dans une entreprise, un hôpital ou une famille! L'art, que l'on ose bien qualifier d'exquis, de tous ces orateurs, c'est d'avoir su présenter leur plaidoyer avec autant de bon sens, de sincérité, que d'humour, évitant ainsi le ton moralisateur. Les conférences furent suivies d'entretiens par groupes avec rapporteurs.

Commentaires et conclusions

De tout ce travail il ressort à peu près ceci: 1° que nous avons tous un inconscient besoin de relations justes avec nos semblables; 2° que des contacts et colloques fréquents et réguliers entre les administrateurs et les membres d'une équipe médico-sociale sont une nécessité; 3° qu'il faut savoir compter avec le temps, donc avoir de la patience et de l'humilité pour obtenir un résultat; 4° que cet effort de prise de conscience de soi et des autres peut créer l'ambiance dont le malade qui est l'enjeu de tout, sera le bénéficiaire; 5° qu'une certaine tension est normale dans toutes les institutions, c'est même l'expression de la vie, mais qu'il faut éviter à tout prix que cette tension passe sur le plan émotionnel. Enfin, l'orateur chargé de présenter les conclusions fit remarquer le niveau spirituel élevé de ces Journées.

Saint-Exupéry fut cité à plus d'une reprise par divers orateurs. C'est donc à lui que nous donnerons la parole en terminant: « Il n'est qu'un luxe véritable, et c'est celui des relations humaines. » *R. J.*

Ouvrage recommandé: *Guide de l'organisation*, par Ch. Gasser, H. Ulrich, A. Bernhard. Edition Paul Haupt, Berne 1957, 39 pages.

Associations et écoles

L'Association des infirmières(iers) de l'Hôpital cantonal, Lausanne

a tenu son assemblée générale le 23 mars dernier. L'admission de 30 nouveaux membres y a été ratifiée. Ce sont: Mesdemoiselles Hélène Aubert, Marguerite Besuchet, Liliane Bosshard, Ginette Charbonnier, Liliane Courvoisier, Evelyne Darbre, Claudette Dupraz; Dorothée Gause, Béatrice Gerwer, Liliane Girardet, Claudine Guignet, Annette Henzelin, Nelly Hofer, Marlène Imer, Annelène Imhoof, Annette Jaton, Yvonne Lavanchy, Joséphine Locatelli, Simone Marpaud, Suzanne Monnet, Sonia Muller, Gabrielle Rochat, Gisèle Suchet, Marie-Madeleine Tharin, Marthe Wanner, Rose-Marie Weinmann; MM. Pierre Fabbi, Georges Mottier, Hans Rickenbach, Marcel Saudan. — 16 démissions ont été enregistrées. La possibilité leur en étant offerte depuis cette année, Mesdames Caliste Bouchat-Oehrli, Isabelle Carmentrand-Gueissaz et Marie-Louise Kramer-Haag sont devenues membres passifs. Sept membres ont dû être radiés par suite du non-paiement de leur cotisation durant trois ans.

Au comité, Mme M. Aubert demeure à la présidence une année encore. Quatre membres s'étant retirés, le comité, à la suite des élections, compte les huit autres membres ci-après: Mlle Françoise Wavre, Mme Nelly Ballitzer-Courvoisier, Mesdemoiselles Madeleine Calame, Monique Delasoie, Raymonde Troyon; MM. Raymond Pellissier, Pierre Bugnion et Ernest Chaubert.

Journée du personnel infirmier protestant romand à Crêt-Bérard

Dimanche 8 juin 1958

10 h. 15 Culte (Mme Bard et M. Dantan, pasteurs, Genève).

11 h. 30 Causerie par Mlle Rau, ancienne directrice de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne. Sujet: « L'infirmière dans le monde d'aujourd'hui ».

12 h. 30 Dîner.

14 h. 00 Conférence par M. le Dr J.-D. Buffat, Lausanne, sur: « Le malade dans le monde d'aujourd'hui ». Entretien ouvert par Mlle Duvillard, directrice de l'Ecole du Bon Secours, Genève.

Message des Neuchâteloises.

16 h. 00 Thé.

16 h. 45 Clôture.

Invitation aux infirmières et infirmiers diplômés, aux infirmières et infirmiers en psychiatrie, en hygiène maternelle et infantile, aux sages-femmes, nurses, masseuses et physiothérapeutes (et à leurs conjoints).

Un versement de cinq francs, pour le dîner et le thé, sera demandé à l'issue du repas de midi.

Prière de s'inscrire, personnellement ou en groupes, auprès de Mlle Ertel, pasteur auxiliaire, Hôpital cantonal, Lausanne, *jusqu'au 25 mai,* par carte postale, en indiquant si l'on désire participer au billet collectif Lausanne - Moreillon et retour (1 fr. 60).

Les contremarques seront distribuées par Mlle Ertel dans le hall de la gare, de 8 h. 30 à 8 h. 45.

Car à disposition dès Moreillon à Crêt-Bérard. A pied: 20 minutes.

Le train part à 8 h. 48 de Lausanne.

Retour: Départ à 17 h. 33 de Moreillon.

Les arrêts à cette station, non prévus à l'horaire, sont accordés par les C. F. F. spécialement.

Les groupes de Genève et Neuchâtel s'organiseront eux-mêmes pour le voyage.

Bienvenue à chacun.

Les aumôniers d'hôpitaux romand.

CROIX-ROUGE SUISSE

L'assemblée des délégués aura lieu à Neuchâtel les 31 mai et 1er juin 1958.

HISTOIRE DES SOINS INFIRMIERS

Les professions para-médicales. Prof. *H. Péquignot* et Dr *J.-P. Etienne.* « Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale », avril 1956, p. 125.

« On peut dire qu'au départ il y a le malade et le médecin. Sans doute il y a des aides qui préparent les drogues, qui exécutent les actes matériels. Mais ces aides sont peut-être plus les ancêtres du chirurgien et du pharmacien que ceux de l'infirmière. On peut dire que l'infirmière se dégagera, comme première auxiliaire médicale, sous l'influence d'un double mouvement intellectuel et technique: 1° le développement de la science médicale impose de fabriquer des médecins en les assujettissant à un enseignement du type universitaire, au lieu du simple apprentissage artisanal, sans études théoriques, qui avait paru longtemps suffisant, or des « docteurs » issus de l'Université acceptent de moins en moins de s'occuper des petits actes des gardes-malades.

Cette infirmière va hériter, à ce moment-là, des actes matériels mineurs, auxquels renoncent les apothicaires devenus pharmaciens et chimistes et les barbiers devenus chirurgiens. Un hasard historique ne permet pas à la profession d'hériter de celle de sage-femme (ou de se fondre avec elle). En effet, le besoin de donner un enseignement professionnel aux gardes-malades, aux matrones, qui assistent en fait les accouchées, est apparu un siècle plus tôt que celui de l'enseignement des infirmières. Par ailleurs, le recours au médecin pour l'accouchement n'étant, à cette époque, pour

la majorité de la population, ni psychologiquement pensable, ni financièrement possible, ni considéré comme scientifiquement nécessaire, la profession de sage-femme devait se développer comme une profession autonome de statut libéral (comme la profession médicale ou pharmaceutique), alors que la profession d'infirmière devait, un siècle après, évoluer comme une profession subordonnée, généralement salariée. Bien des problèmes interprofessionnels actuels proviennent de ce que l'on n'a pas tiré les conséquences de ce que les conditions actuelles de l'enseignement et de l'exercice de ces deux professions, ont fait disparaître un décalage qui était indiscutable au XVIIIe et au XIXe siècle. »

Loisirs et lectures

Lettres de voyage, 1923—1939. Par *Pierre Teilhard de Chardin.* Edition B. Grasset.

Le nom et les travaux du Père Teilhard de Chardin étaient connus depuis longtemps dans les milieux savants et spécialisés. Ils ne le sont du grand public que depuis sa mort survenue en 1954. En quelques mois ils ont été célèbres. L'œuvre de ce Français d'Auvergne est celle d'un paléontologue, d'un anthropologue, d'un philosophe, d'un « explorateur de l'Humain », d'un mystique et d'un poète. On sait aussi qu'il est l'homme du Sinanthrope (l'homme fossile de Pékin), et que ses découvertes ont contribué à donner une impulsion décisive à l'étude des origines humaines. Si ces travaux comblent d'aise les esprits scientifiques et les philosophes, il faut bien avouer qu'ils ne sont pas une lecture accessible à chacun. Ces Lettres de voyage, 1923 à 1939, écrites de Chine pour la plupart et dans des conditions matérielles qui augmentent encore notre admiration pour leur auteur, permettent à un plus grand nombre de saisir la pensée de l'explorateur et du savant, l'itinéraire spirituel du philosophe et du mystique. Ce volume de lettres qui devient vite un livre de chevet a une suite parue récemment. Ces lettres datent de la dernière partie de la vie du Père Teilhard (1948—1954). Elles furent écrites en Afrique du Sud où l'auteur fit ses dernières explorations et à New-York où il mourut.

Splendeur et misère de l'Orient. Par *Julian Huxley.* Editions Arthaud. Prix fr. 21.10. (From an antique Land.)

L'auteur est le frère d'Aldous Huxley, le romancier-essayiste-prophète. Il possède les mêmes dons d'observation et d'humour (moins la satire) ainsi que la haute culture. Naturaliste et biologiste de grand renom, il se révèle grand écrivain. Appelé par l'Unesco à visiter le Moyen-Orient, voyage éclair et surchargé, il a pris assez de notes et de photos pour désirer en savoir davantage. Eclairée par des lectures considérables, c'est sa vision personnelle de l'Orient qu'il offre dans ce livre merveilleux autant par le texte que par les photos. Saturés comme nous le sommes par des récits de voyages et de découvertes archéologiques en Orient, le livre de Julian Huxley qui nous mène du Liban en Crète en passant par la Turquie, l'Irak, la Syrie, la Perse et l'Egypte, nous apporte un souffle nouveau ainsi qu'une admirable synthèse d'« histoire humaine » et de civilisation.

Civilisation grecque. Par *André Bonnard.* Editions de la Guilde du Livre.

« Il est difficile — fut-ce en deux volumes — de donner le « panorama » d'une civilisation et surtout lorsqu'il s'agit de la civilisation grecque, dont l'importance pour l'Occident a justifié les plus nombreuses études. Les pièges sont multiples: celui de la dissertation ennuyeuse, celui de la vulgarisation, ce-

lui de la banalité et celui de l'érudition virtuose. André Bonnard a échappé à tous ces pièges: son ouvrage est agréable et clair, son panorama est juste, à la fois cendensé et complet. La plupart de ses chapitres sont axés sur une des grandes figures de la civilisation grecque, homme d'état, écrivain, artiste, ou homme de science (Hippocrate par ex.), et c'est l'occasion chaque fois de montrer un aspect du génie grec. Les illustrations sont très belles. La présentation de l'ouvrage attirante. Les livres de cette classe doivent être signalés. »

P. S. Dans le chapitre 7, consacré à la médecine et à Hippocrate, l'auteur commente avec bonheur la Loi sanitaire vaudoise du 9 décembre 1952 et cite les paroles de l'engagement du médecin dans les cantons de Vaud et Genève.

La modification. Par *Michel Butor* (Prix Renaudot). Edition de Minuit.

« Ce roman, de chapitre en chapitre, est l'étoffe de toute une architecture évocatrice des 20 heures d'une vie humaine dont il déroule le ruban. Rien de plus banal, rien de plus médiocre même, que ce ruban chronologique. Mais à chaque grain du sablier, l'art de Michel Butor est de nous faire entendre qu'il y a dans une vie d'homme des résonances presque infinies. » Le sujet? Un homme marié, père de famille, est appelé de temps en temps par ses affaires (il dirige à Paris la succursale d'une fabrique italienne de machines à écrire) à de brefs séjours à Rome où une maîtresse, Cécile, le libère des servitudes d'une vie conjugale dont il est las. Il a décidé d'en finir, et il entreprend ce voyage clandestin à Rome, en troisième classe, pour mettre au point ses projets avec l'amie romaine avec laquelle il veut refaire sa vie. Rien de plus banal en effet. L'art du romancier sera justement de hausser cette banalité jusqu'à la crise libératrice, jusqu'à la « modification » du plan du héros. Cette méditation de vingt heures ponctuées par les gares, les bribes de paysage entrevus, les voyageurs qui montent ou descendent en cours de route, leur mystère, donnent à ce roman un accent nouveau dont la sensibilité reçoit une impression inoubliable.

R. J.

● Coup d'oeil sur le numéro de juin... ●

...qui sera placé sous le signe de la Saffa. Il y sera question de la construction et du sens de l'exposition: « La femme suisse dans la vie et au travail ». On y trouvera des renseignements sur le pavillon « Au service du prochain » dans lequel sera installé le stand consacré à la profession d'infirmière. Il abordera aussi les problèmes qui, dans le cadre de la Saffa, se rapportent à la vie et au travail de la femme.

Redaktion: *Deutscher Teil:* Fräulein *A. K. Debrunner*, Bergstrasse 45, Zollikon, Tel. 24 98 10. *Französischer Teil:* Mlle *Renée Jaton*, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. 23 79 59. *Redaktionsschluss:* Am 22. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei *Vogt-Schild AG, Solothurn,* Tel. 2 64 61, Postcheck Va 4. *Abonnementspreis:* Halbjährlich Fr. 3.50, jährlich Fr. 5.—; Ausland Fr. 6.50. Einzelnummer 50 Rp. *Bestellung von Abonnementen und Inseraten* an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. *Schluss der Inseratenannahme* am 1. des Monats. *Adressänderungen* bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

die fettfreie
Essigsaure Tonerde-Crème

von ausgezeichneter Heilwirkung bei Schürfungen, Quetschungen, leichten Verstauchungen, Insektenstichen, Sonnenbrand, wunden Füssen.

DR. A. WANDER A. G. BERN

Hôpital ophtalmique Rothschild, Genève, cherche pour le 1er juillet ou date à convenir

infirmière salle d'opération et chef d'étage

interne. Infirmière non spécialisée serait éventuellement mise au courant. Faire offres avec prétentions à la Direction.

Sanatorium in Davos sucht

Krankenschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft. Gute Anstellungsbedingungen. Offerten unter Chiffre 2955 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infolge Krankheitsfalls ist die Stelle als

Fürsorgeschwester bei der VESKA-Stiftung Aarau

(Vermittlungs- und Beratungsstelle für Schwestern und Pfleger) neu zu besetzen. Die Arbeit ist vielseitig und verlangt eine Persönlichkeit, die es versteht, diesen verantwortungsvollen Posten zu versehen. Zweisprachigen Interessentinnen wird der Vorzug gegeben. Offerten sind zu richten an: VESKA-Stiftung, Zollrain 17, Aarau.

Erfahrene

Praxisschwester

in internistische Praxis in Biel gesucht. Kenntnisse der üblichen Labor- und Schreibarbeiten notwendig; Röntgen kann angelernt werden. Externe Stelle, Salär nach Normalarbeitsvertrag und Vorkenntnissen. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 2957 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Praxisschwester

gesucht

für Frauenarzt in modern eingerichtete Praxis im Zentrum von Zürich. Eintritt: 1. Juli 1958. Offerten sind zu richten unter Chiffre 2949 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infolge Verheiratung der bisherigen Inhaberin suchen wir eine tüchtige, selbständige

Gemeinde-Krankenschwester

Die Stelle ist auf 1. Juli, evtl. auch etwas später neu zu besetzen. Wir offerieren angemessenes Gehalt, freie Wohnung, Ferien, und als Fahrgelegenheit steht ein Velo mit Motor zur Verfügung. - Bewerberinnen mögen sich bei Frau Bänziger, Bäckerei, Siebnen SZ, melden.

Solothurner Zeitung

Die führende Tageszeitung im gesamten Kantonsgebiet

Offiziell kontrollierte Auflage: täglich über

22 743 Exemplare

Wir empfehlen unsere mit dem neuesten Schriftmaterial ausgerüstete Offizin für die Lieferung von sämtlichen Drucksachen. Wir stehen für Beratung und Entwürfe gerne zur Verfügung

---

BUCHDRUCKEREI VOGT-SCHILD AG, SOLOTHURN

Verlag der «Solothurner Zeitung»

Telephon 065/26461

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für feste Anstellung zur Ermöglichung der Arbeitszeitverkürzung

2 dipl. Krankenpflegerinnen

Bewerberinnen belieben ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Foto an die Verwaltung einzureichen, wo auch recht gerne über die Arbeitszeit und Gehaltsverhältnisse Auskunft erteilt wird. Telefon (053) 5 71 31.

Petite clinique privée cherche quelques

infirmières

dont une infirmière pour la narcose et une infirmière pour la salle d'opération. Offres à la clinique Seeland, Bienne.

Kleinere Privatklinik sucht einige

Krankenschwestern

davon eine für Narkose und eine für Operationen. Offerten an Seelandklinik Biel.

Wir suchen auf 1. Juni oder nach Uebereinkunft je eine jüngere, diplomierte Krankenschwester als

Hausnachtwache

auf einen Boden (Dauernachtwache), möglichst mit Fremdsprachkenntnissen; ferner eine

Operationsschwester

in vielseitigen, interessanten Operationsbetrieb. Offerten erbeten an Klinik Hirslanden, Zürich 32.

Privatklinik in Bern sucht für sofort tüchtige

Kranken- oder Säuglingsschwester

Offerten mit Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen unter Chiffre 2948 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 15. Mai

2 dipl. Krankenschwestern sowie 2 Schwesternhilfen

Arbeits- und Freizeit sind nach dem neuen NAV geregelt. Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester des Krankenhauses Davos-Platz.

Angesehene **chirurgische Privatklinik** (Mitglied des VESKA) sucht dringend jüngere

dipl. Krankenschwester

Geboten werden fortschrittliches Arbeitsverhältnis, nette Zusammenarbeit (25 Patientenbetten, verteilt auf drei Etagen), angemessenes Gehalt. Eilofferten mit Angabe der Ansprüche erbeten an Klinik Blumenau AG, Scheffelstrasse 1, St. Gallen.

Die Stelle einer

Gemeindeschwester

für die Gemeinde Fischenthal im Zürcher Oberland ist möglichst bald wieder zu besetzen. Eine möblierte Wohnung ist vorhanden. Nähere Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt entgegen der Präsident der Gesundheitsbehörde, Hans Bachofen, Steg im Tösstal, Tel. (055) 3 22 29.

Krankenpflegeverein Bätterkinden BE

Wir suchen für unsere Gemeinde auf den 1. Juli 1958 tüchtige

dipl. Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach den Normen des SVDK. Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an Fräulein M. Bill, Sekretärin des Krankenpflegevereins.

Gesucht wird per sofort nach Athen, in Schweizer Diplomatenfamilie, tüchtige, liebe, fröhliche

Krankenschwester

Offerten sind zu richten an M. Feer, Hotel Neptun, Seefeldstrasse 15, Zürich.

Kindersanatorium im Berner Oberland sucht

Schwester für Ferienablösung

vom 1. Juni bis Oktober. Angenehme Arbeitsbedingungen. Offerten mit Foto, Zeugniskopien und Lebenslauf unter Chiffre 2952 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in ein Spital in Aegypten

2 Abteilungsschwestern

Offerten mit Foto, Zeugniskopien und Lebenslauf unter Chiffre 2951 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

In Lavin (Engadin)

finden **Paying-guests** freundliche Aufnahme bei Fräulein A. Malloth.

Zu vermieten in sonniger, ruhiger Lage eine

Ferienwohnung

von Juni bis Oktober, in **Ernen ob Fiesch** VS. Auskunft erteilt Fräulein Marg. Jost, Simplonstrasse 49, Brig VS, Telefon (028) 3 19 42.

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

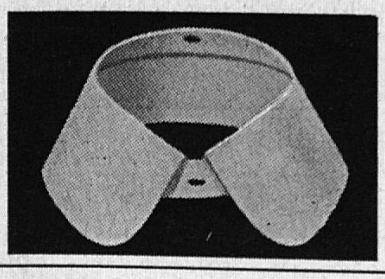
Erfolgreiche Kuren nach Krankheiten od. Übermüdung und herrliche Ferien in mildem Berg- und Seeklima. Neuzeitliche Ernährung und gepflegte Diätküche. Ärztliche Verordnungen (Massage, Bäder, Parafango-Packungen, u. a. m.) durch dipl. Krankenschwester. Krankenkassen-Kurbeiträge. Kalt und warm fliessendes Wasser, Oelzentralheizung. Bestens empfohlen auch für Winter- und Frühjahrskuren.

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telephon (035) 2 12 36

Gesundheitshalber **zu verkaufen** modern eingerichtete

physikalische Therapie

Sehr gute Existenz. Kapitalkräftige Interessenten mögen sich bitte unter Chiffre 2953 Bl. beim Rotkreuz-Verlag, Solothurn, melden.



und Hauben
abwaschbar
liefert
A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Schreib- und Notiz-Blocks

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage
für
Handel, Gewerbe, Industrie, Landwirtschaft und Private
können von der
Buchdruckerei Vogt-Schild AG Solothurn
ab Lager zu vorteilhaften Preisen bezogen werden

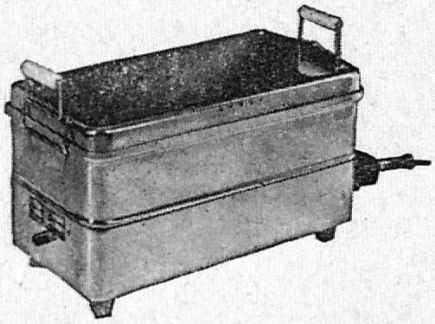
Jeder Block enthält 100 Blatt mit Perforation, Drahtheftung, Leinenfalz u. Kartonunterlage.

Dr. Blatter-*Bulletin*

Fachgeschäft für den Schwestern- und Krankenpflegebedarf

Genügt das Auskochen von Spritzen und Instrumenten in Wasser den heutigen Anforderungen?

Verlangen Sie unsere interessante Abhandlung. Wir führen *elektrische Sterilisatoren, speziell für die Gemeindeschwester.* Das



Kleinmodell zu Fr. 44.55 passt sogar in unsere Schwestern-Bereitschaftstasche.

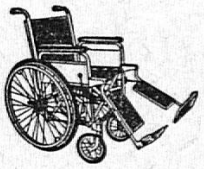
Einfache Modelle für Gas- oder Elektroherd ab Fr. 18.—.

Gerne senden wir Ihnen ausführliche Angaben und Abbildungen unserer Modelle zu.

NEU **Waden- und Armbadewannen** werden nun aus Plastik hergestellt. Das Material ist unempfindlich gegen Sole und Zusätze. Fr. 28.— bzw. Fr. 27.—. Dürfen wir Abbildungen senden?

Nachtstühle sind praktische Helfer in der Krankenpflege. Modelle aus Holz, Peddigrohr oder Stahlrohr ab Fr. 90.—. Wir senden Ihnen gerne Abbildungen.

Jetzt ist die Zeit für Ausfahrten mit dem Fahrstuhl. Die neuen Modelle sind noch komfortabler. Einzeln abgefederte Räder



schlucken alle Unebenheiten der Strasse. Unser Prospekt enthält alle Angaben. Modelle ab Fr. 300.—. Fahrstühle auch in Miete.

Spritzenbehälter aus auskochbarem Nylon sind leicht und schonen die Spritzen. Vier Kanülen haben zusätzlich ihren Platz. Lieferbar für Einer- oder Zweier-Spritze Fr. 7.35. Für Fünfer- oder Zehner-Spritze Fr. 10.85.

Folgende Schriften sind **gratis** erhältlich:

«Die Wirkung und Anwendung von Ultraviolett und Infrarot, mit Bestrahlungsanleitung».

Fragen und Antworten über Dunlopillo-Schaumgummi».

«Bürstenmassage». Auszug aus den Kneipp-Blättern. Von Dr. med. Klaus.

«Die Sterilisation von Spritzen».

Als Fachgeschäft für den Schwestern- und Krankenpflegebedarf liefern wir alle einschlägigen Artikel prompt und preiswert. — Bitte verlangen Sie unsere Preisliste

Dr. Blatter + Co.

Limmatquai 82, Entresol **ZÜRICH** Telefon (051) 32 14 74

AZ
Solothurn

Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

hilft Melabon rasch. Es fördert die Ausscheidung, löst die Gefässkrämpfe, beruhigt die Nerven und beseitigt Entzündungen.
Wenn Ihnen Ihr Apotheker Melabon empfiehlt, sind Sie gut beraten, denn es ist ärztlich empfohlen, gut verträglich und angenehm einzunehmen.
Melabon ist besonders wirksam und daher sparsam im Gebrauch. Jede Krankenschwester sollte Melabon kennen! In Apotheken erhältlich.
Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Mélabon

Frühlingsferien am **Thunersee**

Ruhe und Erholung finden Sie im evangelisch geführten Parkhotel Gunten. Schönste Lage direkt am Thunersee, mit grossem, prächtigem Park. Ruhige, milde Lage, wundervolle Aussicht auf die Berge. Alle Zimmer mit fliessendem kaltem und warmem Wasser; reichliche Verpflegung; sehr günstige Vorsaisonpreise. Rechtzeitige Anmeldung erwünscht.

Familie W. Scherrer-Ammann.

Kurhaus Sonnenhof ob Thun

Herrliche Südlage - günstiges Klima - Fastenkuren - individuelle Diät - Ruhe - Erholung Ferien . Massage - Bäder Gymnastik
Verlangen Sie Prospekte

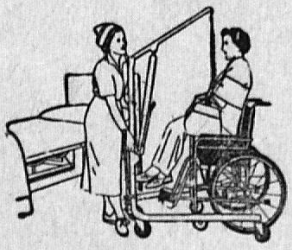
Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

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.

Schürzen, Hauben, Waschkleider
Konfektion und Mass-Konfektion

Stoffmuster und Preislisten zur Verfügung.
Flicksachen exakt und billig.
Es werden auch Stoffe zur Verarbeitung angenommen, auch für Damenwäsche.

Schw. Ida Schönenberger - Triengen LU
Kirchgasse Tel. (045) 3 84 12 Postcheck VII 15427



Dieser neue Krankenheber erleichtert die Pflege Invalider

Vorführung durch
A. SCHUBIGER & Co. AG
LUZERN
Kapellplatz Tel. (041) 3 43 43