Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz

Band: 52 (1959)

Heft: 12

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 **12** Dezember / décembre 1959

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 Krankenschwestern angeschlossen - Membre du Conseil international des infirmières
(ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S.W. 1, Generalsekretärin Miss Daisy C. Bridges)

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin a. i. - Présidente a. i. . . .	Mlle E. Guisan, 4, boulevard des Tranchées, Genève, téléphone (022) 25 12 32
1. Vizepräsidentin - 1re vice-présidente	Schw. I. Pappa, Gloriastrasse 14-18, Zürich 7/6
2. Vizepräsidentin - 2e vice-présidente	Mlle N.-F. Exchaquet, 11, place des Augustins, Genève
Aktuarin - Secrétaire	Schw. Marlies Fluck, Bürgerspital Basel, Telephon (061) 22 28 00
Quästorin - Trésorière	Mlle M. Schoor, 29, Pérolles, Fribourg, téléphone (037) 2 66 46
Mitglieder - Membres	Schw. C. Beerli, Mlle L. Bergier, Schwn. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann, Mme V. Mouche, Oberin A. Nabholz, Mlle O. Peter, Schwn. R. Spreyermann, F. Wavre, Heidi Zinniker
Sekretariat - Secrétariat	Mlle H. Nussbaum, 4, bd. des Tranchées, Genève, tél. (022) 25 12 32, c. p. VIII. 42274

Paritätische Stellenvermittlung SVDK/VESKA: Schw. Nina Bänziger, Kreuzstrasse 72, Zürich 8, Telephon (051) 34 52 22

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

Verein diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital **Aarau**, Entfeldenstrasse 80, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 30 47	Schw. H. Zinniker
Verband der dipl. freien **Baldegger Schwestern**, Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 22 28 00	Schw. M. Hodel
Krankenpflegeverband **Basel**, Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488 *, V 5665 **, Tel. (061) 22 20 26	Frau Dr. T. Keller
Krankenpflegeverband **Bern**, Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03	Schw. E. Eichenberger
Krankenschwesternbund **Bethesda**, Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 34 08 55 .	Schw. A. Rolli
Association des infirmières de **Bon Secours**, 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829 *, I 2277 **, tél. (022) 36 25 57	Mme A. M. Frommel
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule **Engeried**, Tiefenauspital Bern, PC III 6620, Tel. (031) 2 04 73	Schw. Emma Ott
Association des infirmières de **Fribourg**, 18, Mont paisible, Lausanne, c. p. IIa 1826 *, IIa 785 **	Mlle M.-A. Berclaz
Association des infirmières et infirmers diplômés de **Genève**, 4, bd. des Tranchées, Genève, c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32	Mme G. Vernet
Verband der freien diplomierten **Ilanzer Krankenschwestern**, Kantonsspital Zürich, PC X 5456, Tel. (051) 32 98 00	Schw. A. Waldegg
Verein diplomierter freier **Ingenbohler Krankenschwestern**, Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073, Tel. (051) 32 71 72	Schw. H. Eggenschwiler
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, **Bern**, Zeughausgasse 5 (Schmiedstube), PC 2510	Schw. Ruth Sahli
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal **Lausanne**, 5, avenue de Cour, c. p. II. 2867, tél. domicile (021) 26 23 27, bureau (021) 21 43 01/408	Mme Marthe Aubert
Verband der Rotkreuzschwestern **Lindenhof** Bern, Donnerbühlweg 35, Bern, PC III 12488, Tel. (031) 3 05 67	Schw. E. Schwarz
Krankenpflegeverband **Luzern**, Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17 . .	Schw. J. von Segesser
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern **Luzern**, Andlauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20	Schw. E. Köpfli
Verband freier **Neumünsterschwestern** Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155, Tel. (081) 2 20 22	Schw. D. Kunz
Krankenschwestern der Schweiz. **Pflegerinnenschule Zürich**, Frohburgstrasse 63, Zürich 6, PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61	Schw. H. Kronauer
Verband freier **Riehener Schwestern**, Küssnacht am Rigi, PC V 28257	Schw. M. Ernst
Schwesternverband der Schwesternschule vom **Roten Kreuz Zürich-Fluntern**, Kantonsspital Winterthur, PC IX 10844, Tel. (052) 2 35 11	Schw. G. Schümperli
Association des infirmières diplômées de l'Ecole de **Sion**, 30, avenue de la Gare, Monthey VS, tél. (025) 4 11 22	Mlle H. Carraux
Association des infirmières de la **Source**, 20, avenue de Villardin, Pully, c. p. II. 1015 *, II. 2712 **, tél. (021) 28 29 45	Mme M. Schneiter-Amiet
Krankenpflegeverband **St. Gallen**, Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40 .	Schw. G. Hungerbühler ad int.
Section **Vaudoise** ASID, 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79 . . .	Mme M. Michaud
Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital **Winterthur**, Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11	Pfl. H. Schmid-Rohner
Krankenpflegeverband **Zürich**, Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18 . .	Frau E. Schöni-Schüle

* du bureau de placement ** de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres sympathisants

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

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 . . . . . Dr. med. H. Büchel, Zürich

Mitglieder - Membres . . . . Mlle G. Augsburger, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberst H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Mlle E. Guisan, Genève; PD Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küsnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. E. Sturzenegger, Zürich; Dr. med. H. Wehrle, St. Pirminsberg-Pfäfers; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun

Sekretärin - Secrétaire . . . . Schwester M. Comtesse, Bern

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern
Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

Zürich 32: Kreuzbühlstrasse 15 . . . . . Oberin N. Bourcart
Lausanne: 48, avenue de Chailly . . . . . Directrice-adjointe: Mlle M. Baechtold

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 Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	Frau Generalrätin C. M. Wieser
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, Zeughausgasse 5, 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	Oberschw. M. van Vloten
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	S. F. Müller, D. D.
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Pia Domenica 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
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo

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	
Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf	1956	Verwalter C. Graf
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	1957	Schwester Michaelis Erni

Zur gefälligen Beachtung!

An die Privat-Abonnenten der Schweiz. Blätter für Krankenpflege

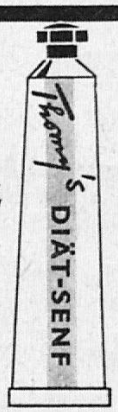
Für alle Privatabonnenten der **«Schweiz. Blätter für Krankenpflege»** ist der vorliegenden Dezember-Ausgabe der Einzahlungsschein zur Erneuerung des Jahresabonnements pro 1960 beigefügt.

Der Abonnementsbetrag beträgt ab 1. Januar 1960 Fr. 6.50 und sollte bis zum 10. Januar 1960 auf Postcheckkonto Va 4, Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn, einbezahlt werden, um eine Abonnementsunterbrechung zu vermeiden.

Mit den besten Wünschen zum Jahreswechsel dankt

Verlag Vogt-Schild AG, Solothurn
Postcheckkonto Va 4

Muss Ihr Patient Diät halten?



Haben Sie Thomy's Diät-Senf auch schon als Würze empfohlen? – Diät essen heisst jetzt nicht mehr fad essen, und gut gewürzte Gerichte fördern die Gesundung Ihres Patienten.
Thomy's Diät-Senf kann bei strengster Form natriumarmer Kost frei verwendet werden. Sein pikantes Aroma macht salzlose Speisen wirklich schmackhaft. Bedeutende Ärzte haben Thomy's Diät-Senf erprobt und empfohlen.
Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy's Diät-Senf

Stellen-Angebote

Dipl. Krankenpfleger

sucht sich umständehalber zu verändern. Offerten unter Chiffre 3113 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht auf 15. Januar/anfangs Februar Stelle in Spital als Apotheken-Gehilfin, physikalische Therapie oder Telephondienst. Eventuell zu Arzt.

Offerten sind erbeten unter Chiffre 3110 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Gesuche

Gesucht auf Neujahr 1960

Gemeindeschwester

in die evangelische Kirchgemeinde Berneck-Au. Schöne Wohnung. Anstellung nach Normalarbeitsvertrag. Autoentschädigung. Anmeldungen sind zu richten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Herrn Pfr. Kern, Berneck, Telephon (071) 7 34 56.

Grössere Klinik in Bern sucht junge

Narkoseschwester

die sich evtl. neben Narkosearzt weiter ausbilden möchte. Offerten unter Chiffre 3111 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

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

ASID

Revue suisse des Infirmières

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

52. Jahrgang Dezember 1959 **Nr. 12** décembre 1959 52e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement
Inseratenschluss: am 1. des Monats — Annonces: dernier délai le 1er du mois

Message de Mlle Guisan, présidente a. i.

Chers collègues,

Pour la seconde fois, les circonstances de notre association me permettent de vous apporter mes vœux de Noël et de nouvelle année. C'est une joie pour moi que d'y ajouter ma reconnaissance pour la confiance que vous m'avez sans cesse témoignée et qui m'est d'un grand soutien. Pour mieux exprimer ce que je ressens, relisons ensemble, voulez-vous, ce passage d'un poème de Ch. Péguy:

« ...La Charité est un médecin, c'est une petite sœur des pauvres,

Qui soigne les malades, qui soigne les blessés,

Les pauvres du roi...

Mais ma petite espérance est celle qui dit bonjour au pauvre et à l'orphelin:

« ...La Charité est un hôpital, un hôtel-Dieu qui ramasse toutes les misères du monde

Mais sans l'espérance, tout ça ne serait qu'un cimetière. »

Weihnachtsgruss der Präsidentin ad. int.

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Zum zweitenmal erlauben es mir die Verhältnisse in unserem Verband, Ihnen meine Weihnachts- und Neujahrswünsche zu bringen. Es ist eine besondere Freude für mich, diesen Wünschen meinen Dank mitzugeben für das Vertrauen, welches mir von Ihnen unaufhörlich bezeugt wurde, was mir eine grosse Stütze war. Um noch besser auszudrücken, was ich empfinde, wollen wir miteinander eine Stelle in einem Gedicht von Ch. Péguy lesen:

«... Die Barmherzigkeit ist ein Arzt, es ist eine kleine Schwester der Armen,

welche die Kranken pflegt und die Verwundeten, die Armen des Königs...

Doch meine kleine Hoffnung ist es, die immer den Armen und den Waisen sagt:

.... Die Barmherzigkeit ist ein Spital, eine Stätte Gottes, welche alles Elend der Welt bei sich aufnimmt.

Ohne die Hoffnung jedoch wäre dies alles nichts als ein Friedhof.'»

E. Guisan

E. Guisan, présidente a.i.

Diskussion um das Eintrittsalter in die Krankenpflegeschulen

Die nachfolgenden Ausführungen wollen keine abgeschlossene Abhandlung sein, sondern es handelt sich nur um die Begründung meines Standpunktes in einer Auseinandersetzung, die schon früher begonnen hat. Ich hatte schon vor einiger Zeit Gelegenheit, in der Veska-Zeitschrift und in einer Tageszeitung die Frage nach der Herabsetzung des Mindestalters für den Eintritt in die Krankenpflegeschulen aufzuwerfen. Sowohl Schwester Magdelaine Comtesse vom Schweizerischen Roten Kreuz, wie auch die Oberinnenkonferenz der Pflegerinnenschulen, haben mir darauf in sehr liebenswürdiger Form geantwortet und ihre Bedenken gegen eine solche Aenderung angemeldet. Ich kann also zu diesen Einwendungen Stellung beziehen und so die Diskussion von heute einleiten.

Mein Eintreten für die Herabsetzung des Mindestalters als Krankenpflegeschülerin will keine Kritik an der heutigen Ordnung sein. Unsere Berufsausbildung geniesst einen vorzüglichen Ruf und der Standard der Spitalpflege in der Schweiz ist im allgemeinen gut. Es ist ausschliesslich die Sorge um den genügenden Nachwuchs, der mich veranlasst hat, die Frage nach dem Eintrittsalter überhaupt zu stellen. Diese Sorge ist noch grösser geworden seit der Bekanntgabe der heutigen und der zukünftigen Versorgung unserer Spitäler, wie sie aus der wertvollen Publikation des Schweizerischen Roten Kreuzes vom Januar 1959 hervorgeht. Man schreibt dort von 4000 Pflegerinnen und Pflegern, die uns im Jahre 1966 fehlen werden. Diese Zahlen zur Kenntnis nehmen, heisst meines Erachtens für alle, die mit dem Spital und der Krankenpflege zu tun haben, sich zu überlegen, wie diesem eigentlichen Notstand begegnet werden kann. Sie fragen sich vielleicht, ob das von mir vertretene Krankenhaus so grosse Mühe habe, die notwendige Zahl an Schwestern und Pflegern zu beschaffen, dass ich mich besonders für die Herabsetzung des Eintrittsalters einsetze. Unser Spital ist ausreichend mit Pflegepersonal versorgt, um die 48-Stunden-Woche durchführen zu können. Wir stehen am Winteranfang, die Ferien sind vorbei, der Drang in die Ferne ist in dieser Jahreszeit auch bei den Schwestern kleiner, die ausländischen Schwestern möchten zum Teil hier bleiben. Im Frühjahr und Sommer wird es weniger gut aussehen, aber die grossen Spitäler werden dank der natürlichen, stärkeren Anziehungskraft ihrer Standorte, nämlich der grösseren Städte, auch die zukünftigen Schwierigkeiten einigermassen meistern können. Was geschieht aber in den mittleren und kleineren Spitälern, die den Hauptteil unserer Krankenhäuser ausmachen? Sicher sind es schlechte oder

überhaupt keine Lösungen, wenn ein Kanton oder ein Spital dem anderen durch hinaufgeschraubte Besoldungen und grössere Vergünstigungen das Pflegepersonal wegholt. Die Tatsache, dass einzelne Spitalbetriebe nur wenig Personalsorgen haben, kann über den allgemeinen Mangel an Pflegepersonal nicht hinwegtäuschen und so müssen wir uns nach allen Möglichkeiten von Verbesserungen umsehen.

Eine der Hauptschwierigkeiten bei der Werbung von mehr Pflegepersonal besteht darin, dass wir es mit einem Spätberuf zu tun haben. Damit kommt man fast automatisch zur Frage, ob der späte Eintritt in den Beruf nicht korrigiert werden kann. Dieser Gedanke ist nicht originell, denn wenn man sich umsieht, was im Ausland in dieser Beziehung unternommen wird, so stellt man fest, dass viele Länder die Herabsetzung des Eintrittsalters in die Krankenpflegeschulen schon vorgenommen haben. Darunter sind solche, deren Niveau in der Krankenpflege wir dem unsrigen als ebenbürtig ansehen und die auch von unseren Schwestern für die Weiterbildung aufgesucht werden.

Was würden wir durch eine Herabsetzung praktisch erreichen? Wir hätten einen Jahrgang mehr in der Krankenpflege und könnten damit den Gesamtbestand um 400 bis 500 ausgebildete Schwestern erhöhen. Gemessen an dem vom Schweizerischen Roten Kreuz errechneten Fehlbestand mag diese Zahl klein erscheinen. Ich bin jedoch der Auffassung, dass es kein Mittel gibt, das allein die notwendige Personalvermehrung verschafft, wir werden die verschiedensten Wege beschreiten müssen, um unser Ziel zu erreichen.

Nun zu den verschiedenen, von kompetenter Seite vorgebrachten Bedenken zur Herabsetzung des Eintrittsalters.

Es wird befürchtet, die Herabsetzung des Eintrittsalters bringe mehr Abgänge während der Ausbildung. Ein Hinweis zeigt, dass beim ersten Kurs mit 19jährigen der Abgang während der Ausbildung gegenüber dem vorjährigen Kurs mit 20jährigen um 3 % grösser war. Diese Zahl ist jedoch nicht schlüssig, weil auch in früheren Kursen der Weggang aus der Ausbildung ebenso gross war. Ich glaube, dass nicht die Herabsetzung des Eintrittsalters mehr «Absprünge» verursacht, sondern die heute ausserordentlich gute Arbeitsmarktlage für die jungen Leute. Wir müssen mit einem grösseren Prozentsatz von Schülerinnen und Schülern rechnen, die jeder Schwierigkeit dadurch ausweichen wollen, dass sie die Ausbildung verlassen. Das können sie nur deshalb, weil sie sofort eine andere Beschäftigung finden.

Die Auswahl der geeigneten Bewerberinnen sei bei 18jährigen noch schwieriger als bei 19jährigen. Diese Feststellung ist sicher richtig. Wir müssen aber daran denken, dass es sich immer um ein Mindestalter

handelt. Keine Krankenpflegeschule wäre verpflichtet, eine 18jährige Tochter aufzunehmen, wenn der Eindruck besteht, sie sei noch zu kindlich und zu wenig erwachsen. Zudem bestehen heute bessere Methoden, um die Eignung zu kontrollieren. Wir lesen denn auch in den Jahresberichten von Krankenpflegeschulen von Intelligenzprüfungen und Testen.

Auf die gestellte Frage, ob es richtig sei, Männer oder Wöchnerinnen von 18jährigen Mädchen pflegen zu lassen, antworte ich, dass erstsemestrige Schülerinnen nur stundenweise in ausgewählten Krankenzimmern einzusetzen sind. Die Tätigkeit der jüngsten Schülerinnen, wie ich sie beobachtet habe, nenne ich Handreichungen und Vertrautwerden mit der Krankenhausatmosphäre, nicht aber Pflege. Wenn dieser Einsatz ohne Unterschied bei allen Patienten geschieht, so liegt ein Fehler bei der Ausbildungsleitung vor.

Die heutige Jugend sei in mancher Hinsicht frühreif, aber dafür weniger trag- und widerstandsfähig, was gegen eine Herabsetzung des Eintrittsalters spreche. Wenn das stimmt, dann nimmt das heutige Ausbildungssystem darauf schon Rücksicht. Die sorgfältige Vorbereitung und das stufenweise Heranführen an das Krankenbett ist doch wesentlich verschieden von der Lehrzeit früherer Jahre, die das Hauptgewicht auf die praktische Tätigkeit legte und oft ein schockartiges Sicheinleben in den neuen Beruf bedeutete.

Es wird befürchtet, bei Herabsetzung des Eintrittsalters komme die Schülerin zu früh in das Spital und damit in eine unnatürliche Welt, ohne die Welt ausserhalb genügend kennengelernt zu haben. Entweder entwickle sie sich dadurch einseitig oder sie lege den Schwerpunkt des Lebens auf die Freizeit. Meiner Ansicht nach ist heute, dank der verkürzten Arbeitszeit, diese Gefahr weniger gross als früher. Da wir in unserem Spital die entsprechenden Vermittlungen besorgen, können wir feststellen, wie Hunderte von Kurskarten für die Volkshochschule gelöst werden, die Abonnementskonzerte von vielen Schwestern besucht werden und überhaupt immer wieder neue Freizeitbeschäftigungen organisiert werden. Ich sehe darin einen sinnvollen Ausgleich zur Arbeit in der Welt der Kranken. Es muss in diesem Zusammenhang auch auf die Bevorzugung des Krankenpflegepersonals in der Gewährung der Ferien hingewiesen werden, welche der Schwester vermehrte Möglichkeiten der Kontaktnahme mit der Aussenwelt verschaffen. Natürlich gab es immer Ausnahmen und auch die Zukunft wird solche bringen, aber im grossen und ganzen habe ich den Eindruck, die junge Schwester laufe weniger Gefahr, einseitig zu werden als das bei der älteren der Fall ist, die erst spät in den Genuss kürzerer Arbeitszeit und besserer Besoldung gekommen ist.

Es ist auch erwähnt worden, es bestehe eine Gefahr der Flucht der diplomierten Schwestern aus den Abteilungen, in welchen Schülerinnen arbeiten. An diese glaube ich nicht. Die Schwestern wissen, dass ihre Stellung nur gehalten und verbessert werden kann, wenn genügend Nachwuchs vorhanden ist, und dass dieser ausgebildet werden muss, ist auch ihnen verständlich.

In der Entgegnung wird ausgeführt, die Spitäler müssten wahrscheinlich mit der Zeit noch vermehrt mit Hilfspersonal arbeiten und wir müssten nach einer allgemeinen Hebung des Niveaus der diplomierten Schwestern trachten. Müssen alle Schwestern besser ausgebildet sein, weil, wie erwähnt wird, ein Viertel davon in technischen Diensten oder in einer gehobenen Stellung ist? Haben wir dafür nicht die zusätzlichen Ausbildungsgänge und die Schwesternfortbildungsschule? Heisst das nicht, dass dann diejenigen Töchter, die sich diese gehobenere Ausbildung kostenmässig nicht leisten können, in Zukunft nur noch die Stufe des Hilfspersonals erreichen würden? Die Entgegnung deutet in diesem Punkte eine Entwicklung an, die ein Verlassen des bisherigen Systems bedeutet und ganz andere Konsequenzen hätte als die Herabsetzung des Eintrittsalters um ein Jahr.

Eine Annäherung der beiden Standpunkte finde ich in der Meinungsäusserung der Oberinnenkonferenz. Diese schreibt: «Es stimmt, dass im Ausland vielerorts das Mindesteintrittsalter auf 18 Jahre festgesetzt wurde. Sehr oft tritt aber dort die 18jährige Schülerin in eine Schwesternvorschule ein, die ein Jahr dauert und in der die Schülerin hauptsächlich in allgemein bildenden Fächern unterrichtet wird, daneben die einfachsten Pflegeverrichtungen lernt, ohne dabei mit den Patienten in Berührung zu kommen.» Es ist vielleicht auch bei uns notwendig, dass man bei Herabsetzung des Eintrittsalters möglichst viele theoretische Fächer an den Anfang der Ausbildung nimmt und damit den Einsatz am Krankenbett noch etwas weiter hinausschieben kann. Dort, wo die Schülerin schon die erste Nachtwache in ihrer ganzen Dauer von sechs Wochen durchstehen muss, habe ich mich auch schon gefragt, ob nicht eine stufenweise Einführung möglich wäre. Das sind Einzelheiten, aber sicher sind auf diesem Wege noch Erleichterungen zu erreichen.

Ich nehme die vorgebrachten Bedenken gegen die Herabsetzung des Eintrittsalters nicht leicht und bin mir bewusst, dass die Aufgabe der Schulleitungen dadurch schwerer wird. Wir sind aber heute schon, gesamtschweizerisch gesehen, in einer Notlage. Wir müssen Lösungen suchen, die uns rasch vermehrtes Pflegepersonal bringen. Die Herabsetzung des Eintrittsalters ist nur eines der Mittel, die wir versuchen

müssen. Die Spitäler suchen dabei keinen eigenen Vorteil. Es geht ihnen um die Pflege ihrer Kranken und das muss eine Angelegenheit von uns allen sein.

Résumé: *L'auteur, directeur de l'Hôpital cantonal de Zurich, donne les raisons qu'il a d'être opposé à l'abaissement de l'âge d'admission dans les écoles d'infirmières. Il fait remarquer que seul le souci d'assurer un nombre suffisant d'infirmières qualifiées milite en faveur de cette politique. Cette mesure permettrait d'avoir rapidement 400 à 500 infirmières diplômées de plus. Mais cela entraînerait des difficultés découlant du fait que la profession d'infirmière est une profession tardive. L'abaissement de l'âge d'admission augmenterait les risques d'abandon en cours d'études. La profession d'infirmière exige une certaine maturité de corps et d'esprit pour pouvoir supporter le contact avec la maladie et la mort pour ne mentionner que ces deux points principaux.*

Bücher

Biologie des Menschen. *Mörike - Mergenthaler.* Verlag Quelle & Meyer, Heidelberg.

Die beiden Verfasser, Herr Mörike ist Dr. med. und Dozent für Anatomie an der Universität Tübingen, Herr Mergenthaler ist Gymnasialprofessor in Reutlingen, haben es in ausgezeichneter Weise verstanden, ein Lehrbuch für Anatomie, Physiologie und Entwicklungsgeschichte für Nichtmediziner zu schreiben. Beim Lesen dieses Werkes ist man überzeugt, dass es sich ebenfalls bestens für Krankenschwestern, Krankenpfleger und das medizinische Hilfspersonal eignet. Das moderne Lehrbuch versteht es, die drei Spezialfächer der Humanbiologie zu einem harmonischen Ganzen zu verbinden. Der Text ist klar abgefasst, die schematischen Bilder, photographischen Aufnahmen, Röntgenbilder und die mikroskopischen, zum Teil farbigen Aufnahmen, sind ausgezeichnet gelungen. (Siehe Farbtafeln I, II, III und IV.) Die griechischen und lateinischen Fremdwörter werden dem Leser verständlich gemacht, was den Gebrauch des Buches erleichtert und vervollkommnet. Bei den meisten Kapiteln wird auch noch kurz auf das pathologische Geschehen verwiesen, was das Verstehen der Physiologie erhöht. Ich möchte dieses neuzeitliche Lehrbuch zum Studium allen anraten, die mit kranken und leidenden Menschen zu tun haben. Es kann den Lehranstalten für Krankenpflege als Lehrbuch dienen und verliert für die Benützer, auch nach der staatlich erfolgten Prüfung, nicht an Wert; es kann stets zu Rate gezogen werden.

W. A., Bern.

Psychiatrische und Nerven - Klinik. Krankenvorstellungen. Von Prof. Dr. *K. Kolle*, München, 1959, XVI, 252 S. Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart. Kartoniert DM 19.80.

Dieses Buch ist eigentlich berechnet für Medizinstudenten und Aerzte. Es stellt Zwiegespräche zwischen Professor und Patient während der klinischen Vorlesung dar. Dadurch vermittelt es ein sehr unmittelbares und lebendiges Bild von den Nervenkrankheiten. In den meisten Abschnitten ist es ohne besondere Vorkenntnisse verständlich. Es ist deshalb vielleicht geeignet, dem Pflegepersonal Nervenkranker medizinische Kenntnisse und Grundbegriffe zugänglich zu machen, die sonst nur durch die Lektüre schwerer verständlicher, meist ziemlich theoretisch gehaltener Werke zu erwerben sind. Dr. med. *J. U.*

Kleine Rundfrage im Ausland über das Eintrittsalter

Die Abteilung Krankenpflege hat im Sommer 1959 an folgende Stellen eine Reihe von Fragen gerichtet:

— Verband deutscher Mutterhäuser vom Roten Kreuz, Bonn
— General Nursing Council for England and Wales, London
— Gesundheitsdirektion Norwegen, Oslo
— Gesundheitsdirektion Schweden, Stockholm
— Gesundheitsdirektion Finnland, Helsinki
— Belgisches Gesundheitsministerium, Brüssel.

Die Fragen:

Welches ist das Eintrittsalter in die Krankenpflegeschulen?

Können Ausnahmen bewilligt werden und durch wen?

Wird die Frage des Eintrittsalters diskutiert?

Wird das Eintrittsalter möglicherweise herabgesetzt?

Welches sind die Gründe für oder gegen das bestehende Eintrittsalter oder eine allfällige Herabsetzung?

Bestehen Statistiken über die Auswirkung?

Sind unter den jungen Schülerinnen mehr Austritte zu verzeichnen?

Wirkt sich die Zulassung junger Schülerinnen allenfalls belastend aus für die diplomierten Schwestern?

Unsere Anfrage wurde von allen Stellen eingehend und offenbar mit grossem Interesse beantwortet.

Die Antworten seien stichwortartig zusammengestellt:

Eintrittsalter:

Norwegen, Schweden und Finnland *19 Jahre*. In Schweden vor 1945 20 Jahre (Sekundarschule bis 17 oder 18 Jahre).

England heute *18 Jahre* (nicht wie gelegentlich fälschlicherweise behauptet wird, 17). Das 18. Altersjahr muss einen Monat nach Beginn des Einführungskurses erfüllt sein.

Belgien: In der Regel 18 Jahre. Verlangt werden mindestens 12 Schuljahre, wer die notwendigen Ausweise vorweist, kann auch aufgenommen werden, wenn das 18. Altersjahr noch nicht erfüllt ist.

Deutsche Bundesrepublik: 18 Jahre. Bei geistiger und körperlicher Reife auch 17!

Ausnahmen:

Norwegen: Die Schulen können Ausnahmen machen; das Alter aller aufgenommenen Schülerinnen wird dem Gesundheitsamt gemeldet.

Finnland: Ausnahmen können vom Gesundheitsamt auf Antrag der Schule bewilligt werden.

Schweden: Schulen können bei reifen Kandidatinnen Ausnahmen machen.

Diskussion der Frage des Eintrittsalters und Gründe für oder gegen Herabsetzung:

In Norwegen: keine Diskussion. Man fürchtet bei genereller Aufnahme von jüngeren Schülerinnen fehlende Reife, zu grosse körperliche und seelische Anstrengung für die Schülerinnen, vermehrte Austritte und allzu grosse Belastung für den Lehrkörper. Das System befriedigt, die Schulen verzeichnen bloss durchschnittlich 5,1 % Austritte.

In Schweden: keine Diskussion. System befriedigt. 10 % Austritte. 1958 konnten 1600 Schülerinnen aus 4500 Anmeldungen ausgelesen werden. Bedingung für den Eintritt ist ein dreimonatiges vorhergehendes Praktikum in einem Schulspital als Schwesternhilfe.

Finnland: Frage wird diskutiert; wahrscheinlich wird bei der nächsten Aenderung des Gesetzes das Eintrittsalter auf 18 Jahre herabgesetzt. Dies scheint verantwortbar, da die Schülerinnen *Studentinnen* bleiben und nicht als Arbeitskräfte gezählt werden. Es kommt vor allem auf die nötige Reife an und diese wird bei der Aufnahmeprüfung unter anderem auch durch psychologische Tests festzustellen versucht. Finnland hat auch sehr wenig Austritte im Verlauf der Lehrzeit.

England: In England brauchte es einen harten Kampf des General Nursing Council, um das Eintrittsalter auf 18 Jahre heraufzusetzen. Austritte vor Ende der Lehrzeit sind häufig, deswegen ist gegenwärtig eine Untersuchung im Gang, um die Gründe dafür herauszufinden.

Deutschland: Die Frage wird nicht diskutiert, weil eine Erhöhung unmöglich scheint wegen der zu langen Wartezeit zwischen Schulentlassung und Ausbildungsbeginn. Dafür werden mit offenbar gutem Erfolg Vorschulen betrieben.

Schwesternmangel in den Landspitälern

Obwohl die Nachwuchszahlen in den Pflegerinnenschulen steigen, herrscht immer noch überall ein grosser Mangel an Schwestern. Zwar ist der Bedarf an Pflegepersonal in den städtischen Spitälern leidlich gedeckt, um so grösser ist die Not an Schwestern in den Landspitälern. Die Oberschwester eines Bezirksspitals klagte mir, dass sie letzthin verchiedene Annoncen aufgegeben habe, ohne den geringsten Erfolg, kein einziges Schwesternhäubchen meldete sich. Dann schrieb sie mindestens ein Dutzend Briefe an Schwestern, welche ihr empfohlen wurden. Sie erhielt nur abschlägige Antworten. Mit dieser Erfahrung steht sie nicht allein da. Jede Verwaltung eines Landspitals hat die grösste Mühe, die Lücke an Schwestern auszufüllen. Warum besteht so wenig Interesse bei den Schwestern, in Landspitälern zu arbeiten?

Vielen erscheint dort die Arbeit zu eintönig. Die Pflege bietet wenig Abwechslung. Man verzichtet auf mannigfaltige und rein wissenschaftliche Untersuchungs- und Behandlungsmethoden, die interessanten

Fälle werden meist in das nächste städtische Spital abgeschoben. Die Schwestern wollen jetzt auch vermehrte Freizeit geniessen. Eine Schwester, welche in der Stadt arbeitet, hat Gelegenheit, abend das Theater, ein Konzert oder einen Vortrag zu besuchen. Zu solchen kulturellen Anlässen kommt die Kollegin auf dem Lande selten. Oder sie sind mit vermehrten Kosten verbunden. Dazu hat sie meistens nicht das höhere Gehalt einer Schwester in einer grossen Klinik.

Eine junge Schwester denkt kaum an die Vorteile, welche sich ihr im ländlichen Spital bieten. Es ist die intimere Arbeitsatmosphäre. Man fühlt sich da wie in einer grossen Familie. Die Pflege bei den Kranken wird nicht durch die komplizierten Untersuchungs- und Behandlungsmethoden abgelenkt. Man pflegt hier Menschen und nicht Fälle. Die Schwester hat einen besseren Kontakt mit ihren Kranken. Sie ist wirklich ihre Schwester, die mit ihnen die mannigfachen Nöte und Freuden teilt. Auch die Arbeit selbst ist gar nicht eintönig wie sie scheint. In diesen Spitälern ist die Chirurgie meist nicht scharf von der Medizin getrennt. So sind in den Krankenzimmern meist beiderlei Kranke vertreten, was die Pflege abwechslungsreich gestaltet. Auch in den Landspitälern werden die Patienten nach neuesten Gesichtspunkten behandelt.

Die freie Zeit wird einer Schwester nie langweilig. Fast jedes Krankenhaus hat jetzt sehr schöne und komfortable Schwesternhäuser, in denen sich die Schwestern wohl fühlen, so dass sie weniger das Bedürfnis haben, jeden Abend zu irgend einem Anlass zu gehen. Wie viele Schwestern haben hier wieder die Schönheit der Natur entdeckt, die ja gleich vor der Haustüre beginnt! Irgendwie ist hier das Leben besinnlicher und reicher, was die schöpferischen Kräfte weckt, und uns von der tödlichen Zeithetze fernhält. Natürlich kann man sich auch nach Lust und Laune in die Stadt begeben. Gerade hier in der Schweiz sind die Verbindungen und Entfernungen zur Stadt kaum so gross, als dass wir der Möglichkeit beraubt sind, in der Stadt Freunde und Anlässe zu besuchen.

Ein Punkt ist noch zu erwähnen, warum man für die Landspitäler Mühe hat, Pflegepersonal zu finden: das ist das niedrigere Gehalt im Vergleich zu den städtischen Betrieben. Wenn die Behörden und Verwaltungen die Lücken an Personal ausfüllen wollen, dann müssen sie sich dazu entschliessen, die Gehälter denen der städtischen Spitäler anzugleichen. Schliesslich kommt es nicht auf den Standort eines Spitals an, sondern auf die Leistung. Und eine Schwester leistet in ihrem Berufe auf dem Lande nicht weniger als ihre Kollegin in der Stadt.

Sr. H. K.

Was Gott tut, das ist wohlgetan,
Dabei will ich verbleiben.
Es mag mich auf die rauhe Bahn
Not, Tod und Elend treiben,
So wird Gott mich
Ganz väterlich
In seinen Armen halten;
Drum lass ich ihn nur walten.

Christian Weiss der Aeltere

J. S. Bach:
Kantate Nr. B. W. V. 75
Choral final

Zur Frage der gesetzlichen Anerkennung der Pflegeberufe in der Schweiz

Die knappe Zusammenstellung der Verfassungs- und Gesetzesbestimmungen, denen die Pflegeberufe im Bund unterstehen und die in Nr. 3/1959 der «Blätter für Krankenpflege» veröffentlicht wurden, ruft nach einigen Ergänzungen.

Wir sind ja alle stolz auf unsere staatlichen Einrichtungen — auch wenn wir nicht stimmen dürfen! — und glauben oft, kein anderes Land habe ein so glückliches Zusammenleben verschiedenster Völkerschaften, Sprachen, Konfessionen und Klassen zustandegebracht wie unsere Schweiz. Dazu sind wir vollauf berechtigt. Aber wir vergessen darüber manchmal, was wir dafür an Nachteilen und Opfern in Kauf zu nehmen haben. Der Föderalismus als einer der tragenden Gedanken unseres Staatswesens bringt, sofern man ihn ernst nehmen will, eben auch manche Umständlichkeit in der Rechtsetzung mit sich, die man in zentralistisch organisierten Einheitsstaaten nicht kennt.

Wie Sie wissen, ist die Schweiz ein Bundesstaat, das heisst ein Staat, der sich wiederum aus mehreren Gliedstaaten, nämlich den

25 Kantonen und Halbkantonen, zusammensetzt. Aber nicht nur das Gesamtgebilde, das wir als «Bund» bezeichnen, ist ein Staat, auch alle seine 25 Glieder sind selbständige Staaten mit eigener Befugnis zur Rechtsetzung (Erlass von Verfassung und Gesetzen). Für jeden Bundesstaat stellt die Aufgabenverteilung zwischen Gesamtstaat und Gliedstaaten das Hauptproblem dar. In der Schweiz ist diese Kompetenzausscheidung im Jahre 1848 ein- für allemal so getroffen worden, dass alles, was nicht ausdrücklich durch die Bundesverfassung dem Bund zugewiesen wird, Sache der Kantone bleibt. Neue Aufgaben, die dem Bund übertragen werden sollen, wie zum Beispiel kürzlich der Zivilschutz, müssen zuerst in der Bundesverfassung zur Bundessache erklärt werden, bevor der Bund Gesetze darüber erlassen darf. Jede derartige Verfassungsänderung oder -ergänzung tritt nur in Kraft, wenn sie von der Mehrheit der Stimmbürger und von der Mehrheit der Kantone (Ständemehr) in einer Volksabstimmung angenommen wird.

Und hier stehen wir nun mit unserer Krankenpflege: Mit einigen ganz wenigen Ausnahmen, nämlich den Artikeln 69 (Seuchenbekämpfung) und 69bis (Lebensmittelkontrolle) der Bundesverfassung, besitzt der Bund keinerlei Aufgaben und Befugnisse auf dem Gebiete des Sanitätswesens. Dieses liegt somit im Zuständigkeitsbereich der Kantone. Ohne eine Aenderung der Bundesverfassung könnte der Bund daher gar nichts unternehmen, und welche jahre- und oft jahrzehntelangen politischen Vorarbeiten es dazu braucht, können Sie sich kaum vorstellen. Die Kantone wachen aufmerksam über ihren eigenen Rechten, und man muss bei der Bedeutung, welche ihrer Eigenständigkeit als einem der Hauptpfeiler unseres Staatsaufbaues zukommt, unter dem Gesichtspunkt des Gemeininteresses sehr gewissenhaft prüfen, ob die durch nationale Vereinheitlichung erstrebten Vorteile eine Einbusse an kantonaler Autonomie aufwiegen.

Soweit die Schwierigkeiten, die einer gesetzlichen Anerkennung der Krankenpflegeberufe *im Bund* entgegenstehen. Ein letzter Anlauf dazu ist in den Jahren nach dem Krieg unternommen worden und fehlgeschlagen: Mit den sogenannten Wirtschaftsartikeln wurde damals der Bund in Artikel 34ter der Bundesverfassung ermächtigt, Vorschriften aufzustellen «über die berufliche Ausbildung in Industrie, Gewerbe, Handel, Landwirtschaft und Hausdienst». Föderalistische Erwägungen brachten, trotz der Bemühungen der freien Schulen, der Verbände und des Schweizerischen Roten Kreuzes, eine Einbeziehung der Krankenpflege zu Fall. Solange die Krankenpflege nicht einem der genannten Erwerbszweige unterstellt werden kann (was Gott verhüte!), gibt es daher auch auf dem Wege über das Berufsbildungs-

gesetz keine Möglichkeit einer Berufsregelung und -anerkennung durch den Bund selbst.

Dennoch ist es unrichtig, darauf zu bestehen, der Krankenpflegeberuf sei in der Schweiz nicht staatlich oder nicht gesetzlich anerkannt.

Zunächst einmal hat der *Bund* durch Bundesgesetz vom 13. Juni 1951 *das Schweizerische Rote Kreuz beauftragt* mit der Förderung der Krankenpflege und Ueberwachung der Ausbildung in den vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen. Ueber die Bedeutung der Anerkennung der Krankenpflegeschulen und der von diesen ausgestellten Diplome hat sich in Nr. 5/1959 der Präsident der Kommission für Krankenpflege, Herr Dr. H. Büchel, eingehend ausgesprochen. Sie stellt nichts weniger dar als *eine Berufsanerkennung, die durch gesetzliche Delegation an das Schweizerische Rote Kreuz übertragen wurde und somt einer staatlichen Anerkennung durch den Bund gleichzustellen ist.* Dies gilt aber nur für die allgemeine Krankenpflege.

Ausserdem, und hier sei wiederum auf die Ausführungen von Herrn Dr. Büchel verwiesen, haben *die meisten Kantone in kantonalen Gesetzen oder Verordnungen* Vorschriften über das Recht zur Berufsausbildung, den Titel- und Berufsschutz in der Krankenpflege erlassen. Vor allem sind hier der Kanton Zürich und die Kantone Waadt und Genf zu nennen. Abgesehen von der in eigener Zuständigkeit jedes Kantons liegenden Regelung sind zehn Kantone (Aargau, Baselstadt, Bern, Luzern, Neuenburg, Nidwalden und Obwalden, St. Gallen, Tessin, Zug) dem *interkantonalen Konkordat (Uebereinkunft) über das Pflegepersonal* vom 8. September 1947 angeschlossen und haben die berufsmässige Krankenpflege gemäss dieser Vereinbarung einheitlich geordnet. Ueberall da, wo kantonale Gesetze und Verordnungen, sei es auf Grund der interkantonalen Uebereinkunft, sei es unabhängig davon, die berufsmässige Ausübung der Krankenpflege regeln, *haben wir es mit einer kantonal-staatlichen Anerkennung und mit einem kantonal-staatlichen Berufsschutz* zu tun; denn auch die Kantone sind Staaten. Diese staatliche Ordnung erstreckt sich aber meistens, jedenfalls in den zehn Konkordatskantonen und in den übrigen Kantonen je nach Gesetz oder Verordnung, über die allgemeine Krankenpflege hinaus auch auf die Pflege von Nerven- und Gemütskranken, auf die Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege und häufig auch auf die sogenannte Familienpflege. Demgegenüber ist ihr Geltungsbereich räumlich auf das Kantonsgebiet beschränkt.

Wenn es bei uns also auch etwas kompliziert zu- und hergeht, dürfen wir doch nicht das Kind mit dem Bade ausschütten. *Auch wir*

besitzen eine staatliche Anerkennung der Krankenpflegeberufe. Dass das nicht überall leicht verstanden wird, vor allem nicht im Ausland mit seinen viel einfacheren staatsrechtlichen Verhältnissen, ist begreiflich. Tatsächlich finden wir aber gerade hier ein Musterbeispiel dessen, was wir in der Schweiz dafür zu bezahlen haben, dass wir auf gedrängtestem Raum ohne existenzbedrohende Minderheiten-, Rassen- und Religionsprobleme in Frieden und Freiheit leben dürfen.

Rosmarie Lang, lic. rer. publ.

Eine französische Uebersetzung folgt in einer späteren Nummer.

Geschichte der Krankenpflege

Schweiz, 19./20. Jahrhundert

Vortrag, gehalten von Pfl. *Hans Schmid-Rohner* an der Rotkreuzfortbildungsschule, Kreuzbühlstrasse 15, Zürich

Fortsetzung und Schluss

Die sozialen Kämpfe nach dem Ersten Weltkrieg spiegelten sich in der vermehrten Auseinandersetzung über die sozialen Probleme. Eifrig wurde vor allem der Acht-Stunden-Tag diskutiert. Auch da prallten die fortschrittlichen und die konservativen Meinungen aufeinander. Es ging so weit: Wer soziale Forderungen stellt ist des Titels «Schwester» nicht würdig (!).

Die Stellung der Wochen-, Säuglingspflegerinnen und der Irrenpflegerinnen war schon seit der Gründung des Krankenpflegebundes etwas umstritten. 1923 wurde dieses Problem im Rahmen einer Statutenrevision aktuell. Diese Revision sah vor, dass nur Krankenpflegepersonal dem Krankenpflegebund angehören sollte.

Die Irrenpflegerinnen waren immer eine kleine Minderheit. Sie schlossen sich 1924 zu einem eigenen Verband zusammen — seit 1927 liegt die Prüfung des Psychiatrie-Pflegepersonals in den Händen der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie.

Die Abtretung der Wochen-, Säuglingsschwestern gab zu heftigen Diskussionen Anlass. Die Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich wehrte sich mit allen Mitteln dagegen. Sie machte ihren starken Einfluss in der Sektion Zürich geltend. Es ging so weit, dass sich Mitglieder der Sektion Zürich gegen diese einseitige Beeinflussung wehrten. Die Trennung kam dennoch zustande. Am 30. August 1925 fand die erste Delegiertenversammlung des Schweizerischen Wochen- und Säuglingspflegerinnenbundes statt. Zu dieser Zeit wurden auch neue Lehrpläne für die Wochen-, Säuglingsschwestern aufgestellt.

Internationale Beziehungen pflegte der Krankenpflegebund in seinen Anfängen praktisch keine. Es wurden an internationale Kongresse Telegramme gesandt, dabei blieb es aber für lange Zeit. Es wurde wohl argumentiert, man habe mit eigenen Problemen vollauf genug zu tun. Doch einzelne Schwestern nahmen aus privater Initiative an den internationalen Kongressen teil. Sie sorgten dafür, dass sich die Schweiz nicht ganz isolierte. Einzelne aber warben immer für die Beziehungen zum internationalen Verband.

1927 fand ein Kongress des ICN in Genf statt. Dass damals zwei Drittel der ausländischen Teilnehmerinnen in Zivilkleidern erschienen, erregte bei den Schweizer Schwestern beträchtliches Aufsehen. Dieser Anlass trug wesentlich dazu bei, dass die Diskussion über den Beitritt des Krankenpflegebundes zum ICN in Fluss kamen. Das Hindernis zum Beitritt waren vor allem die Autodidakten und die Aerzte, die an der Spitze des Verbandes standen. Dem ICN wurde vorgeworfen, eine verkappte Frauenorganisation zu sein. Der ICN wehrte sich gegen diese Behauptung und erklärte, eine Berufsorganisation zu sein und auch Pfleger aufzunehmen. Ich möchte Ihnen einige Stellen zitieren aus Artikeln, die sich gegen einen Anschluss an den ICN wandten: «Uebrigens hat auch fremdes und objektives Urteil zugeben müssen, dass unsere Krankenpflege bis anhin immer auf der Höhe der Zeit geblieben ist und sich dem Fortschritt der Wissenschaft vollkommen angepasst hat, auch ohne unsere Mitgliedschaft im Weltbund ...» ... «Für die Lösung der sozialen Fragen bedürfen wir des Weltbundes nicht ...» ... «Der Weltbund scheint mir daher in ideeller und materieller Hinsicht überflüssig, in mancher Richtung sogar schädlich und hemmend für eine sinngemässe, natürliche Entwicklung zu sein ...» ... «Lassen wir uns deshalb nicht von einem falschen Idealismus hinreissen, sondern gehen wir wieder einmal in uns, und wir werden unsere schönsten Ideale in der stillen, pflichtgetreuen Berufsarbeit finden und wenn soziale Not uns drückt, dann organisieren wir in unserem Kreis und mit Hilfe unserer Behörden das Nötige, und wir werden Lösungen finden auch ohne die offiziellen Anregungen des Auslandes ...»

Erst zehn Jahre später wurde die Schweiz in den ICN aufgenommen, es war nicht der Krankenpflegebund, sondern der 1935 gegründete Nationalverband der Schwestern anerkannter Schulen.

Der Wunsch eines internationalen Anschlusses war sicher nur ein Teil des Grundes, warum es zu einer Spaltung des Krankenpflegepersonals in zwei Verbände kam. Von den Schulen wurde eine weitere Ausbildung von Autodidakten abgelehnt. Die «Schulschwestern» fanden, dass ihre Interessen im Krankenpflegebund zu wenig vertreten wurden.

Ohne Rücksprache mit dem Krankenpflegebund kam es zu der Gründung des neuen Verbandes. Es scheint, dass es nicht zu einer Besprechung der beiden Gruppen kam, um die Probleme im bestehenden Verband selbst zu lösen. Zwischen den beiden Verbänden bestanden keine Beziehungen, eine Entwicklung, die der Krankenpflege sicher nicht förderlich war. Erst der Zweite Weltkrieg brachte eine Annäherung. 1944 kam es zu Gesprächen der beiden Verbände. Bereits an einer ausserordentlichen Delegiertenversammlung am 3. Dezember 1944 wurde die Fusion der beiden Verbände in einen Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger beschlossen. Misstöne wurden bei diesem Zusammenschluss laut, und es herrschte nicht eitel Freude. Es war alles so gut vorbereitet von der einen Seite, dass man wohl von einem Ueberraschungsmanöver sprechen darf. Die Wahl von Schwester Monika Wuest als erste Präsidentin des SVDK, die spätere Oberin der Rotkreuz-Fortbildungsschule, darf als eine sehr glückliche bezeichnet werden. Ihr ist es vor allem zu verdanken, dass der mit verschiedenen Hypotheken belastete SVDK sich so erfreulich entwickelte.

Weitere Verbände spielten für die Krankenpfleger praktisch keine Rolle. Es bestand eine Zeitlang neben dem Krankenpflegebund noch eine weitere Vereinigung von freiem Krankenpflegepersonal, die nie zu einer Bedeutung kam und sich wieder auflöste. Kurze Zeit, in den dreissiger Jahren, bestand in Zürich eine Gruppe Krankenpflege des Verbandes des Personals öffentlicher Dienste VPOD. Sie wurde aber nach einer Auseinandersetzung zwischen VPOD und Krankenpflegebund aufgelöst. Ein Teil der Pfleger ist in dieser Gewerkschaft organisiert.

Ich habe versucht, Ihnen die Entwicklung unseres schweizerischen Berufsverbandes in kurzen Zügen auseinanderzusetzen. In diesem Zusammenhang konnte es nur durch die Darstellung mir wichtig erscheinender Eckpfeiler geschehen. Wer die heutige Situation in der Krankenpflege verstehen will, kann dies nur, wenn er sich auch mit der ganzen Entwicklung und der Geschichte befasst.

Quellen: «Schweizerische Blätter für Krankenpflege» 1910 bis 1950.

ASID - SVDK

Conseil international des infirmières

Le XIIe Congrès quadriennal du C.I.I.-I.C.N. aura lieu à Melbourne *(Australie)*, en avril 1961.

Les membres de l'ASID désireux de participer à ce congrès, sont avisés que les places sur le bateau doivent déjà être retenues en février 1960, donc plus d'un an à l'avance.

S'adresser jusqu'à fin janvier 1960, à Mlle Guisan, présidente a. i., Secrétariat de l'ASID, 4, boulevard des Tranchées, Genève.

Fonds Oberin Monika Wuest

Ce Fonds a été créé pour aider les élèves qui en auraient besoin, à financer leurs études à l'Ecole supérieure d'infirmières, Croix-Rouge suisse. Les demandes doivent être individuelles, et adressées à la Direction de l'Ecole de perfectionnement pour infirmières, Croix-Rouge suisse, 15, Kreuzbühlstrasse, Zurich 32.

Les dons destinés à alimenter ce Fonds sont reçus avec reconnaissance.

Distinction

Mlle Thea Märki, infirmière diplômée du Lindenhof, a été nommée assistante du directeur de l'Hôpital de l'Ile à Berne; elle est entrée en fonctions le 1er novembre dernier. La Revue reviendra prochainement sur cette nomination qui honore l'association suisse tout entière.

Weltbund der Krankenschwestern

Der 12. Kongress dieser alle vier Jahre stattfindenden Zusammenkunft des Weltbundes der Krankenschwestern wird in Melbourne (Australien), im April 1961, abgehalten.

Die Mitglieder des SVDK, welche an diesem Kongress teilnehmen möchten, seien davon in Kenntnis gesetzt, dass die Schiffsplätze schon im Februar 1960, also ein Jahr zum voraus, reserviert werden müssen.

Die Anmeldung bitte richten bis Ende Januar 1960 an Mlle E. Guisan, Präsidentin ad int., Sekretariat des SVDK, 4, boulevard des Tranchées, Genf.

Fonds Oberin Monika Wüest

Dieser Fonds ist geschaffen worden, um bedürftigen Schülerinnen zu helfen, ihre Studien an der Fortbildungsschule des SRK zu finanzieren. Die Gesuche sind mit näherer Begründung zu richten an die Direktion der Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweizerischen Roten Kreuzes, Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32.

Zuwendungen, welche dazu bestimmt sind, dem Fonds zugewiesen zu werden, werden mit Dank angenommen.

Auszeichnung

Thea Märki, diplomierte Lindenhofschwester, ist zur Assistentin des Direktors des Inselspitals in Bern ernannt worden. Sie trat ihr Amt am 1. November 1959 an. — Wir werden noch ausführlich auf diese Nomination zurückkommen, welche den gesamten schweizerischen Verband ehrt.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Basel: Die *Weihnachtsfeier* unseres Verbandes findet statt *Dienstag, 29. Dezember 1959*, um 16 Uhr, im Festsaal des Schwesternhauses des Bürgerspitals, Klingelbergstrasse 24. Alle Mitglieder sind herzlich eingeladen und werden gebeten, sich bis zum 26. Dezember 1959 auf unserem Büro (Telephon 23 21 15) dafür anzumelden. — Glückssack.

Fortbildungskurs 1960. Programm: 13. 1. 1960. Fräulein Dr. *Stauffenegger:* Die Sehschule und ihre Anwendung. — 20. 1. Herr Dr. *H. Fredenhagen:* Unsere geplagten Füsse. — 27. 1. Fräulein *Eva Bernoulli:* Sprachfehler und ihre Behandlung. — 3. 2. Frau Dr. *Mall:* Probleme des Klimakteriums. — 10. 2. Herr Dr. *A. Hauser:* Vegetative Störungen. — 17. 2. Herr Prof. *Maeglin:* Aus dem Grenzgebiet zwischen Zahnheilkunde und Medizin. — Die Vorträge finden jeweils um 20.15 Uhr im chirurgischen Hörsaal des Bürgerspitals statt. — Für diplomierte Schwestern und Pfleger, die Mitglied des SVDK sind (bitte Ausweis mitbringen), ist der Eintritt frei. Alle andern Schwestern und Pfleger zahlen Fr. 1.— pro Vortrag.

Aufnahmen: Schw. Gisela Eckkerle, von Krozingen (Deutschland), Diplom der Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel; Schwester Anna Schneider, von Pratteln (Uebertritt aus der Sektion Sankt Gallen).

Krankenpflegeverband Bern; Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: Zu unserer *Weihnachtsfeier*, Freitag, 18. Dezember 1959, 15.30 Uhr, im Esszimmer des Lindenhofspitals, laden wir Aktiv- und Passivmitglieder, alte und junge, nochmals ganz herzlich ein. Wenn es Ihnen möglich ist, sich vorher anzumelden, so bitte tun Sie es beim Sekretariat des Krankenpflegeverbandes, Niesenweg 3, Telephon 2 29 03.

Krankenpflegeverband Bern: *Anmeldungen:* Schw. Myrtha Stampfli, geb. 1927, von Rumisberg BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Biel. — Schw. Sophie Bénédick, geb. 1923, von Goerlingen, Bas-Rhin (Frankreich), Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern. — Schw. Annerös Steck, geb. 1934, von Walkringen BE, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern. — Schw. Hanna Imhof-Hodel, geb. 1910, von Walkringen BE, Diakonissenanstalt Neumünster, Zürich. — Schw. Vreni Bähler, geb. 1926, von Buchholterberg BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. *Bitte zu beachten:* Austrittsgesuche können nur bis zum 31. Dezember 1959 entgegengenommen werden. Der Austrittserklärung sind Mitgliedkarte und Verbandsabzeichen beizulegen. — Wir bitten unsere Mitglieder, den Jahresbeitrag für 1960 nicht vor dem 6. Januar einzuzahlen. Die Mitgliedkarten sind dem Sekretariat bis Ende März einzusenden. Wir sind Ihnen dankbar für freundliches Verständnis!

Krankenpflegeverband Sankt Gallen: *Weihnachtsfeier:* 29. Dezember, 19 Uhr, Hospiz zur Heimat, Gallusstrasse. Herzlich laden wir Sie auch dieses Jahr ein, eine festliche Stunde im Schwesternkreise zu erleben.

Gestorben: Schwester Ida Habegger, geb. 24. September 1891, gestorben 1. November 1959. Ganz plötzlich wurde uns ein getreues, altes Mitglied entrissen. Schwester Ida werden alle, die sie kannten, als pflichtgetreue, liebe Lindenhofschwester in Erinnerung behalten. Am Schlusse ihres arbeitsreichen Lebens besorgte sie einem alten Herrn in Romanshorn den Haushalt, wo der Tod sie plötzlich durch einen Schlaganfall ereilte. — Schwester Carolina Weber, geb. 20. Januar 1880, gestorben 11. November 1959. Im hohen Alter von beinahe 80 Jahren wurde Schw. Carolina von ihrem Leiden erlöst. In ihren

gesunden Zeiten war sie eine beliebte Privatpflegerin, die für unsern Verband viel arbeitete.

Krankenpflegeverband Zürich: *Weihnachtsfeier:* Liebe Schwestern und Pfleger! Wir freuen uns, am Sonntag, den 27. Dezember 1959, nachmittags 15 Uhr, im «Karl dem Grossen», mit Ihnen eine frohe und besinnliche Weihnachtsstunde zu verbringen. Wir laden Sie alle dazu herzlich ein! Anmeldungen nimmt das Verbandsbüro, Asylstrasse 90, Telephon 32 50 18, gerne bis zum 23. Dezember entgegen. — *Jahresbeitrag:* Für Aktivmitglieder Fr. 30.—, für Passivmitglieder Fr. 16.—. Wir bitten Sie, Ihre Beiträge bis spätestens Ende Februar 1960 einzuzahlen und Ihre Mitgliedkarten persönlich oder per Post zuzustellen. (Wir danken für das Rückporto!) — *Anmeldung:* Schwester Frieda Zürcher, geb. 1911 von Speicher AR, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern. — *Wechsel im Sekretariat:* Infolge Verheiratung der Sekretärin, Schw. Lotte Gerber, ist Schw. Gertrud Müller seit 1. November unsere neue Verbandssekretärin.

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich: *Montag, den 28. Dezember 1959,* feiern wir gemeinsam Weihnachten. Wir treffen uns *um 18 Uhr* im Schwesternwohnzimmer der Pflegerinnenschule zu einer schlichten Feier. Wir erwarten dazu gerne unsere Schwestern und hoffen auf ihr Kommen; es sind alle herzlich willkommen.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Initiativer Schwester mit Freude am Kombinieren von Theorie und Praxis bietet sich interessante Arbeit. Wir verweisen auf unser Inserat.

Vergessen wir die Kinder nicht!

Jedes Jahr gibt die UNICEF (Kinderhilfswerk der Vereinigten Nationen) hübsche Glückwunschkarten heraus, die ihr von namhaften Künstlern unentgeltlich entworfen werden. Die Karten im Format 12 × 14,5 cm (doppelt) sind in Schachteln zu zehn Stück mit passendem Kuvert verpackt und kosten Fr. 4.50 pro Schachtel. Die Karten können auch ohne Glückwunschtext für allgemeine Korrespondenz geliefert werden. Damit die UNICEF ihre segensreiche Arbeit in den Entwicklungsländern zum Schutze der Kinder und Mütter vor Krankheit und Hunger weiterführen kann, braucht die UNICEF die freiwillige Unterstützung von Regierungen und Einzelpersonen. Bereits helfen etwa 80 Länder, worunter auch die Schweiz, der UNICEF.

Wenn Sie für ihre Neujahrskorrespondenz die UNICEF-Karten verwenden, können auch Sie persönlich zu diesem weltweiten Werk beitragen.
Für den Gegenwert von

1 Schachtel kann ein Kind vor Blindheit geschützt werden

5 Schachteln können 200 Kinder für eine Woche Milch erhalten

10 Schachteln können fünf Kinder von der Lepra geheilt werden.

Falls an Ihrem Wohnort UNICEF-Karten nicht erhältlich sind, verlangen Sie den Prospekt beim Schweizerischen Komitee für UNICEF, Kantstrasse 12, Zürich.

Mitteilungen und Berichte

Pilgerfahrt nach Solferino

Unternehmungslustig trafen wir delegierten Schülerinnen uns am 21. Oktober im Zürcher Hauptbahnhof zur Fahrt nach Solferino. In Mailand trafen wir die Westschweizer Gruppe, mit Schülerinnen aus Bern, Basel und Thun. Nach allgemeinem Vorstellen und Begrüssen, bummelten wir kurze Zeit durch die historisch interessantesten Strassen der nächtlichen Stadt Mailand.

Am andern Morgen weckte uns das Telephon schon um 5.30 Uhr. Pünktlich erschien der geräumige Car der Autostradale von Mailand, der uns rasch und sicher durch die weiten, grosszügigen Ländereien der Lombardei fuhr. Hin und wieder unterbrach Herr Pascali, der Abgeordnete des Roten Kreuzes, unser fröhliches Lachen und Singen, um uns mit seiner gewandten, bildreichen Sprache gedanklich in die Mitte des letzten Jahrhunderts zurückzuversetzen. Nach kurzer Rast am Gardasee, den man leider im Nebel erraten musste, erreichten wir bald das hügelige, von Maulbeerbäumen durchzogene Gelände, auf dem 1859 die Befreiungsschlacht Italiens stattfand.

Wie Sie wohl alle wissen, war damals Italien in viele Grafschaften und Herzogtümer zergliedert, auch Oesterreich besass grosse Ländereien in Oberitalien. Italien verbündete sich mit Napoleon III., besiegte die Oesterreicher bei der Schlacht bei Solferino und feierte die Vereinigung seines Landes.

Unser erster Besuch in Solferino galt dem Beinhaus von San Martino, das zugleich als Kapelle dient. Welch gruseliger Anblick! Von den Wänden des Chors grinsen Hunderte von Schädeln von gefallenen Freunden wie Feinden zu uns herunter und stellen uns Fragen, auf die man wohl oft nur mit Achselzucken antworten kann! — In der Krypta sind die übrigen Knochen aufbewahrt; bemerkenswert ist die Sammlung von Knochenanomalien, die einen Extraraum beansprucht.

Unser tüchtiger italienischer Chauffeur brachte uns heil durch die engen Gassen und Tore zum Zypressenhügel. Dort oben steht das 1959, anlässlich der Hundertjahrfeier eingeweihte, internationale Rotkreuz-Denkmal. Das Monument steht unter dem Motto: «Inter arma caritas». 80 Mitgliedstaaten sandten einen Stein mit eingemeisseltem Namen des betreffenden Landes nach Solferino. Diese wurden in einer langen Mauer eingesetzt. Im rechten Winkel dazu stellt eine wuchtige Plastik das Ringen von Mann zu Mann im Kriege dar. Mitten in diesem Schlachtgetümmel leuchtet das rote Kreuz, Sinnbild der Humanitas, das Rettung und Hilfe bringt.

In Castiglione pilgerten wir zu den Kirchen, wo Henri Dunant unter denkbar ungünstigen Verhältnissen seine erste Hilfe organisierte. Frauen der Umgebung pflegten aufopfernd Tag und Nacht die Leidenden, Freund und Feind. Dunants Beispiel folgend, verwirklichten sie die Idee: «Tutti sono fratelli!»

Der totale Mangel an Wasser, Lebensmitteln, Medikamenten, Verbandstoffen, dazu die Unkenntnis von jeglicher Asepsis, wirkten sich verheerend aus. Hunderte von meist jungen Männern mussten sterben, nur weil die nötige Hilfe fehlte. Und hier, angesichts dieser trostlosen Zustände unter den Verwundeten, wurde die Rotkreuz-Idee geboren.

Nach einem echt italienischen Mittagessen empfing uns der Bürgermeister im Rotkreuz-Museum von Castiglione und erklärte in Kürze die vorhandenen Gegenstände.

Tief beeindruckt verliessen wir Dunants erste Wirkungsstätte und kehrten schleunigst nach Mailand zurück.

Nach Mitternacht erreichten wir Genf, wo wir im Salle de commune, einem

sauberen, gut eingerichteten Massenlager Quartier bezogen.

Am Freitag besichtigten wir unter kundiger Führung von Herrn Pascali die Stadt Genf, unter anderem das Reformationsdenkmal, das Geburtshaus Dunants, den Alabama-Saal im Rathaus, wo das erste Genfer Abkommen unterzeichnet wurde, die Kathedrale usw.

In der Schwesternschule « Bon Secours » sprach unser Leiter über: « Orientation sur la Croix-Rouge ». Die Directrice der Schule, Mlle Duvillard, orientierte uns über die Oberinnenkonferenz, deren Präsidentin sie dieses Jahr ist. Diese Konferenz hat den Beschluss der Pilgerfahrt nach Solferino gefasst und uns diese lehrreiche Reise ermöglicht. Vielen, vielen Dank dafür!

Herzlichen Dank auch unsern Schulen, die uns finanziell unterstützten!

Im besonderen wurden wir mit dem Bau und dem Lehrplan der « Bon Secours » vertraut gemacht. Während der Mittagsverpflegung hatten wir Gelegenheit, uns mit den Schülerinnen dieser Schule zu unterhalten. — Auch ihnen sei an dieser Stelle für ihre Gastfreundschaft herzlich gedankt!

Während der ganzen Reise sah man grössere und kleinere Gruppen, die über die Vor- und Nachteile sowie über die besonderen Eigenschaften usw. ihrer Schulen diskutierten.

Nachmittags gewährte man uns wesentliche Einblicke in die verschiedenen Departemente des Roten Kreuzes:

1. Internationales Komitee vom Roten Kreuz. Diese, aus Schweizern bestehende Organisation, befasst sich mit Angelegenheiten, die alle kriegführenden und betroffenen Länder angehen, zum Beispiel Organisation der ersten Hilfe an alle Kriegsverwundeten, Ermittlung und Austausch von Gefangenen und Deportierten, Registrierung dieser Bekanntmachungen, Familienzusammenführungen, Hilfe für die Zivilbevölkerung, Versenden von Liebesgabenpaketen usw. Welch unglaubliche Arbeit und Organisation erfordert so weitgreifende Hilfe!

2. Die Rotkreuz-Liga: Man erkannte früh, dass die gesäte Frucht des Rotkreuz-Gedankens in Friedenszeiten nicht brach liegen sollte. Deshalb wurde diese Liga gegründet. Der Präsident hiess uns herzlich willkommen, und mit dem besten Anschauungsunterricht wurden uns die mannigfaltigen Aufgaben der Liga vor Augen geführt: Zum Beispiel Hilfe bei Naturkatastrophen auf der ganzen Welt, Förderung der Jugend-Rotkreuz-Bewegung, Organisieren und Entfalten des Pflegewesens usw.

Ein wohlmeinendes Schlusswort von Mlle Duvillard begleitete uns in den Alltag, dem wir entgegenrollten. In uns tragen wir die Verantwortung, den Rotkreuz-Gedanken zu verwirklichen!

«Equipe Solferino» der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern.

Heilpädagogisches Seminar Zürich:

Das Heilpädagogische Seminar Zürich veranstaltet für das Studienjahr 1960/61 wieder einen Ausbildungskurs für Lehrer und Erzieher entwicklungsgehemmter Kinder (Schwererziehbare, Mindersinnige, Geistesschwache, Sprachgebrechliche). Ausserdem wird ein Abendkurs für im Amte stehende Lehrkräfte durchgeführt, dessen Besuch für Lehrer und Kindergärtnerinnen des Kantons Zürich subventioniert ist. — Kursbeginn: Mitte April 1960. Anmeldungen für den Vollkurs sind bis zum 31. Januar 1960 zu richten an die Leitung des Heilpädagogischen Seminars, Kantonsschulstrasse 1. Die Anmeldungen für den Abendkurs können in den beiden ersten Semesterwochen erfolgen. — Auskunft erteilt das Sekretariat je vormittags von 8 bis 12 Uhr, Dienstag, Mittwoch und Freitag auch nachmittags von 14 bis 18 Uhr. (Telephon 32 24 70.)

19. Konferenz der anerkannten Krankenpflegeschulen

In Bern kamen die Abgeordneten der vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen unter dem Vorsitz des Präsidenten der Kommission für Krankenpflege, Dr. med. H. Büchel, zusammen. Gegenstand der Verhandlungen bildete die Frage einer Herabsetzung des Eintrittsalters in die Pflegerinnenschulen.

Der unmittelbare Anstoss zur heutigen Diskussion kam durch einen Artikel in der Veska-Zeitung von Direktor Elsasser, Kantonsspital Zürich. Es wurde daraufhin durch die Abteilung Krankenpflege bei den Schulen eine Umfrage durchgeführt; 14 Schulen sprechen sich vorbehaltlos für das 19. Jahr aus. Sieben Schulen sind für die Beibehaltung des 19. Jahres, aber mit der Möglichkeit von Ausnahmen. Davon möchten fünf Schulen die Entscheidung im Einzelfalle der Kommission für Krankenpflege überlassen und zwei Schulen möchten selbst darüber entscheiden. Für die Herabsetzung auf 18 Jahre treten fünf Schulen ein, eine davon nur bedingt. Dr. Büchel kam hierauf auf die Verhältnisse in andern Ländern zu sprechen. (Wir verweisen auf den Bericht über eine Umfrage, die von Schw. Magdelaine Comtesse durchgeführt wurde. Siehe Seite 375.)

In der Schweiz waren Ausnahmen nur in seltenen Fällen möglich, bei minimaler Unterschreitung der Altersgrenze und nur mit Zustimmung der Kommission für Krankenpflege. So wurden seit dem Jahre 1947 durchschnittlich pro Jahr nur vier Bewilligungen zur Aufnahme noch nicht ganz 19jähriger erteilt. Das Mindestalter für die Diplomierung beträgt in jedem Falle 22 Jahre. Der Referent führte weiter aus, dass seiner Ansicht nach ein mitten in Europa gelegenes Land im Zeitalter der Integrationsbestrebungen nur dann eine Insel bleiben dürfe, wenn es dafür sehr gute Gründe hat.

Anschliessend an diese Einleitung vertrat Direktor Elsasser seinen Standpunkt (siehe Seitee 370). Er verspricht sich durch eine Herabsetzung des Eintrittsalters vermehrten Nachwuchs.

Demgegenüber betonten Frl. L. Bergier, Lehrerin an der Pflegerinnenschule La Source in Lausanne, und Prof. Dr. med. M. Rémy, Direktor der freiburgischen Heil- und Pflegeanstalt Marsens, die mangelnde seelische Reife der jungen Mädchen von heute, welche den auf sie im Spital einstürmenden Eindrücken meist nicht standhält.

(Wir werden auf beide Referate in einer späteren Nummer zurückkommen.)

In der Diskussion wurde unter weiteren Gründen vor allem die kaum noch zumutbare Belastung für die diplomierten Schwestern auf den Spitalabteilungen geltend gemacht, welche neben der Verantwortung für die Patienten auch noch diejenige für die allzu jung in den Beruf kommenden Schülerinnen zu tragen haben.

Die Versammlung empfahl deshalb, am Mindestalter von 19 Jahren festzuhalten und Ausnahmen nur in wohlbegründeten Fällen zuzulassen.

Réaction d'alarme et adaptation [1]

Par le professeur *E. Guyénot*, membre de l'Institut

L'organisme d'un animal est exposé, au cours de sa vie, à une série d'accidents (chocs, traumatismes, brûlures, infections, etc.) qui déclenchent en lui des transformations histologiques et physiologiques qui peuvent aboutir à la guérison (adaptation) ou à la mort.

Des « agressions » de nature très diverse produisent le même état d'alarme et suscitent des procédés de défense qui se déroulent semblablement, parce qu'ils résultent d'un même mécanisme général. Le physiologiste H. Selye [2], de Montréal, a désigné sous le nom de « stress » — mot anglais emprunté au langage de la physique — l'état de tension qui correspond à une sorte d'angoisse physiologique de l'organisme et à l'ensemble des processus réactionnels qui tendent à lui permettre de résister. Le terme a été reconnu intraduisible et échappe à toute définition précise. Je crois que l'auteur aurait pu faire l'économie de ce néologisme qui a d'ailleurs fait fortune, comme tous les mots dont tant de gens se servent sans savoir bien exactement ce qu'ils désignent. Les agents d'agression, capables de produire dans l'organisme l'état d'alarme, sont multiples: ce sont les traumatismes, les chocs postopératoires, les infections, les intoxications, les brûlures, les chocs nerveux, la frayeur, la colère, la fatigue, l'insolation, les grands écarts de la température externe, les hémorragies graves, le jeûne prolongé, l'anesthésie profonde, etc. Tous ces événements mettent l'animal en danger et déclenchent la même série de phénomènes qui peuvent le conduire à la guérison.

L'ensemble de ces réactions, que H. Selye a étudiées avec beaucoup de talent, constitue ce qu'il appelle le syndrome général d'adaptation. Il faut, dans leur déroulement, distinguer deux grandes phases: la période d'alarme qui ne dure que quelques heures et la période d'adaptation qui peut s'étendre sur des semaines ou des mois.

Les acteurs de ce drame en deux actes sont essentiellement deux glandes endocrines ou à sécrétion interne, le lobe antérieur de l'hypophyse et les glandes surrénales. Ces deux glandes déversent, dans le sang, les produits de leur activité spécifique, des hormones, grâce auxquelles elles agissent et réagissent l'une sur l'autre et réalisent normalement un équilibre physiologique nécessaire à la vie.

L'hypophyse, logée dans le crâne, à la base du cerveau, est un centre

---

[1] « Journal de Genève. »

[2] H. Selye: « L'histoire du syndrome général d'adaptation ». Gallimard, Paris, 1954.

régulateur qui surveille, stimule, s'il y a lieu, toutes les autres glandes à sécrétion interne. Cette stimulation se fait par le déversement dans le sang d'autant d'hormones spécifiques (gonadotropes, thyréotrope, pancréaticotrope, corticotrope, etc.) qui, entraînées par la circulation, vont agir à distance sur la glande dont il est nécessaire d'activer le fonctionnement (glande génitale, glande thyroïde, pancréas, glandes surrénales, etc.)

Si l'on a pratiqué l'hypophysectomie, c'est-à-dire enlevé l'hypophyse, toutes ces hormones font défaut et les diverses glandes perdent leur activité sécrétoire. Si, au contraire, on injecte des hormones hypophysaires, les glandes sont fortement stimulées et entrent en hyperactivité. Considérons comment se fait la régulation des surrénales par l'hypophyse. Si les surrénales sécrètent trop peu de leurs hormones, désignées sous le nom global de cortine, le taux de cortine s'abaisse dans le sang. Cette baisse stimule l'hypophyse qui répond en déchargeant de l'hormone corticotrope qui stimule les surrénales et leur fait reprendre une activité suffisante. Si, inversement, il y a trop de cortine dans le sang, l'hypophyse ne produit plus de corticotrope; les surrénales, n'étant plus stimulées, entrent en repos: l'équilibre se rétablit, mais nécessite, pour être maintenu, un réglage réciproque de tous les instants.

La surrénale comprend deux parties d'origine différente: une zone centrale, ou médulla, sécrète, l'adrénaline, hormone qui élève la tension artérielle; une zone périphérique, l'écorce ou cortex, produit des hormones corticoïdes multiples qui exercent des effets physiologiques puissants: ce sont notamment la cortisone, l'hydrocortisone et, d'autre part, la corticostérone, la désoxycorticostérone, etc.

Voyons maintenant comment les agents d'agression agissent sur les surrénales, en produisant d'abord un choc qui est la première phase de la réaction d'alarme. Dès le début, il se fait une décharge d'adrénaline et d'un produit voisin, l'artérésol: cette décharge est si instantanée qu'elle doit correspondre à une excitation nerveuse. On sait d'ailleurs depuis longtemps que la peur, la colère, les émotions provoquent un déversement immédiat d'adrénaline dans le sang.

Dans les cinq heures qui suivent l'agression, c'est ensuite le cortex surrénalien qui entre en scène, sous l'influence de l'hypophyse. Il déverse dans le sang ses réserves en vitamine C, en cholestérol et en corticoïdes. L'hypophyse intervient, parce qu'elle est stimulée par l'adrénaline et aussi par une production exagérée d'histamine et d'autres produits toxiques au niveau des tissus brûlés, traumatisés ou infectés.

Cette réaction d'alarme s'accompagne d'importantes modifications physiologiques: la pression artérielle s'élève (action de l'adrénaline) puis

diminue; la température du corps s'abaisse; le cœur, d'abord accéléré, devient très ralenti; le pouls est imperceptible; il apparaît dans divers organes des foyers de nécrose; la quantité de sucre dans le sang augmente puis diminue; le nombre des lymphocytes dans le sang est bientôt réduit de moitié, etc... Certains de ces symptômes dénotent l'épuisement du cortex surrénalien. Les corticoïdes libérés en masse sont consommés rapidement. Le sang n'en contient plus assez; la situation est grave.

A cet état de choc va succéder, de la 6e à la 48e heure après l'agression, le contre-choc. L'appauvrissement du sang en hormones corticoïdes provoque, de la part de l'hypophyse, une décharge d'hormone corticotrope qui va stimuler le cortex surrénalien et l'obliger à réparer ses pertes. Le cortex s'hypertrophie, fonctionne à plein rendement et reconstitue ses réserves en vitamine C, en cholestérol et en corticoïdes qu'il peut à nouveau déverser dans le sang. De ce fait, la pression artérielle et la température remontent; le sang devient plus riche en eau, contient davantage de sucre. Ce sont les premiers pas vers un retour à une situation normale. L'organisme résiste au déséquilibre causé par l'agression, en faisant appel à ses réserves corticales qu'il reconstitue à mesure.

L'issue de la bataille dépend de la durée et de l'intensité de l'agression. Si celle-ci est brusque, mais de courte durée (hémorragie non mortelle, exercice violent mais court, etc.), la renaissance de la surrénale est rapide et la situation redevient normale en trois jours. Si l'agression est intense et prolongée, les surrénales ne cessent de s'appauvrir et cela peut conduire à la mort.

En somme, nous sommes en présence d'un délicat réglage physiologique. Le choc initial vide les surrénales. La pauvreté du sang en corticoïdes cause des troubles graves; mais cette pauvreté stimule en même temps l'hypophyse qui, par son hormone corticotrope, soutient, stimule les surrénales et les fait fonctionner à plein rendement. Les corticoïdes libérés contrebalancent les troubles initiaux et conduisent à l'adaptation, c'est-à-dire à la guérison; sinon, la privation continue des substances surrénaliennes indispensables à la vie entraîne une évolution fatale. Ces résultats éclairent le mécanisme du choc postopératoire qui fut longtemps, et à juste titre, si redouté des chirurgiens.

Zusammenfassung: *Der Verfasser nennt die Möglichkeiten der Abwehr und des Verhaltens des menschlichen Körpers, wenn dieser einen Unfall erleidet (Schock, Infektion usw.). Diese Möglichkeiten der Abwehr sind im Wort « stress » (das sich nicht übersetzen lässt) von einem kanadischen Psychologen, Dr. H. Selye, zusammengefasst worden. Es spielen dabei endokrine Drüsen, die Hypophyse und die Nebennieren die wichtigste Rolle.*

Cours de l'OMS à Soissons

Mlle D. Grandchamp, directrice du Centre Hygiène de la Croix-Rouge genevoise, a passé deux mois à Soissons en qualité d'infirmière consultante, responsable sur le plan professionnel du Cours de l'OMS sur les soins infirmiers en santé publique.

Le Bureau Régional pour l'Europe de l'Organisation Mondiale de la Santé a organisé ce printemps, avec le concours de l'Ecole Nationale de la Santé Publique (Paris) et le Centre de Santé Publique de la région de Soissons, un cours de huit semaines pour des infirmières européennes.

Au nombre de douze, ces infirmières étaient déléguées par leur gouvernement et bénéficiaient d'une bourse de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Le cours avait pour but de donner à ces infirmières, qui presque toutes travaillaient dans leur pays dans le domaine médico-social, une formation intensive en soins infirmiers de santé publique. Accessoirement, on attendait beaucoup des contacts et des échanges d'expériences et de solutions adoptées dans neuf pays d'Europe bien différents.

Ces pays étaient l'Autriche, la Bulgarie, la Tchécoslovaquie, la Yougoslavie, la Pologne, la Grèce, l'Espagne, le Portugal et... le Maroc, qui se rattache encore à la région européenne de l'OMS.

Certaines de nos collègues, particulièrement celles des pays de l'est de l'Europe, avaient une vaste expérience professionnelle et plusieurs occupaient des postes importants au Ministère de la Santé de leur pays. D'autres enseignaient dans des écoles d'infirmières; d'autres encore, surtout celles du sud de l'Europe, étaient engagées dans le travail pratique: lutte contre le trachome (Portugal), protection maternelle et infantile en région rurale (Grèce). Il y avait aussi, en plus des variations d'expérience et d'activité, des différences culturelles, politiques, religieuses et de grandes différences d'âge et de tempérament: la plus jeune des trois infirmières marocaines avait 18 ans! Elle était monitrice et responsable de l'internat dans une école d'infirmières.

C'est cette grande diversité, qui me paraissait au début un peu redoutable, qui a fait au contraire la richesse de nos discussions et de nos échanges. Et je vous assure que jamais je n'ai été aussi consciente de ma qualité de Suissesse neutre!

*

Nous avons donc passé huit semaines à Soissons, petite ville de province à 100 km au nord-est de Paris, dans le département de l'Aisne.

Pourquoi ce choix, pourquoi Soissons? Ne savez-vous pas, comme on nous l'a dit, que Soissons est la ville de 20 000 habitants la mieux connue d'Europe? Non pas tant en raison du vase de Soissons, brumeux souvenir d'école, ni à cause des terribles destructions qui ont ravagé toute la région durant la première guerre mondiale et dont on voit encore les traces. C'est qu'à Soissons ont été créées de bonne heure des services médico-sociaux d'avant-garde, qui ont été suivis, en 1951, de la création d'un Centre de Santé Publique d'un type très particulier et qui a déjà à son actif plusieurs réalisations très intéressantes.

Dès lors Soissons est bien connu comme centre de formation et d'étude.

*

Le cours était organisé de la façon suivante:

— Une semaine d'orientation;
— Cinq semaines de stages pratiques dans les services médico-sociaux polyvalents (familiaux) de l'Aisne;
— Une semaine consacrée à l'éducation sanitaire;
— Des stages de courte durée répon-

dant aux intérêts particuliers des boursières;

— Une évaluation générale du cours.

La nouveauté de ce cours résidait dans l'importance donnée aux stages pratiques, ainsi que dans l'emploi constant de méthodes pédagogiques actives.

La part faite aux exposés classiques, d'ailleurs très intéressants, que nous avons entendus, est allée s'amenuisant au profit du travail de groupe, de la discussion, de la comparaison, de l'échange d'idées, d'opinions et d'informations. C'est ainsi que nous avons pu nous documenter sur ce qui existe et ce qui se fait dans les divers pays.

*

Il est très difficile de partager la richesse d'impressions et d'expériences de ces deux mois bien remplis. Je vais me borner à relever quelques-uns des aspects qui m'ont le plus intéressés.

Les visites

Au cours de la première semaine, qui devait nous familiariser avec la région, une série de visites nous ont mis dans l'ambiance rurale: Par exemple nous avons, en complément d'un exposé sur les problèmes d'hygiène rurale, visité une laiterie modèle de soixante bêtes avec stabulation libre (très en faveur dans l'Aisne), traite électrique et où le lait, nullement manipulé avant la mise en bouteilles, est livré cru à la consommation (délicieux d'ailleurs!).

Dans une commune de 450 habitants, le maire, petit agriculteur, et le garde champêtre avec bâton et képi, tous deux pittoresques et savoureux, nous ont expliqué en grand détail leur système d'adduction d'eau. Ce problème est assez important et j'ai vu de nombreux logements sans eau courante.

Ailleurs c'est une des grandes exploitations agricoles typiques du Soissonnais dont le jeune propriétaire, moderne gentleman-farmer, nous a fait les honneurs: là il faut véritablement parler d'industrie agricole. Pour 450 hectares de terres cultivées (nos fermes romandes en ont en moyenne 30) 17 ouvriers agricoles seulement et deux chevaux qui paraissent être là plutôt à titre de souvenir; par contre plusieurs grands hangars remplis de machines de toutes provenances, rutilantes et perfectionnées, depuis la machine à récolter les betteraves jusqu'à celle qui, ayant arraché les petits pois, les livre prêts à être mis en boîte.

Cette mécanisation de l'agriculture a beaucoup frappé plusieurs d'entre nous. L'Aisne est un département essentiellement rural où l'on cultive en grand la betterave sucrière et le blé. Les routes passent sur d'immenses plateaux, très beaux, avec des terres cultivées à perte de vue. De loin en loin on aperçoit un homme sur son tracteur.

Par la suite, en relation avec les sujets abordés dans le cours, nous avons fait de nombreuses visites professionnelles très intéressantes: maison pour mères célibataires, pouponnière pour enfants débiles, filature de coton à St-Quentin et centre de médecine du travail, Centre de guidance infantile et Centre des prématurés de Soissons (deux réalisations du Centre de Santé publique), Centre de phtisiologie, maison de retraite pour vieillards, etc.

Nous avons ainsi beaucoup parcouru (en autocar) le département, faisant aussi souvent que possible un petit détour pour profiter aussi des richesses touristiques et culturelles de la région qui est la patrie de La Fontaine, de Claudel, du pastelliste Quentin de la Tour.

Les stages médico-sociaux

Dès la deuxième semaine du cours, les boursières se sont dispersées dans le département et chacune d'elles a fait deux stages successifs auprès d'une assistante sociale française dont elle a partagé le travail et la vie. C'est ce qui a permis au cours d'être si proche de la réalité humaine et des problèmes des gens eux-mêmes.

En France, comme on le sait, les assistantes sociales à formation médico-sociale combinent le travail de nos infirmières visiteuses et de nos assistantes sociales. Celles auxquelles nous avons eu affaire se rattachaient à quatre services du Département de l'Aisne. Chacune d'elles a la charge d'un secteur déterminé dont la population varie, selon les services et les conditions, de 3000 à 12 000 habitants pour une assistante sociale (huit à vingt-quatre communes).

Elles y exercent une activité très vaste qui s'adresse à toute la population et qui combine l'action préventive auprès des femmes enceintes, des nourrissons, des jeunes enfants, à l'action sociale auprès des familles et des personnes en difficulté. Dans deux des services avec lesquels nous avons travaillé, les assistantes sociales donnaient en outre des soins et assuraient le travail d'hygiène scolaire dans les écoles de leur secteur. Dans un des services il s'y ajoutait encore le service social d'une petite sucrerie.

C'est dire la multiplicité des tâches de ces assistantes sociales rurales que j'ai trouvées pour la plupart très isolées dans leur secteur. Elles peuvent être à 80 km du siège de leur service et à 25 km de la plus proche de leurs collègues. Il faut un bon équilibre et une forte personnalité pour tenir dans certains de ces postes, et il n'est pas étonnant que le recrutement soit très difficile.

Aussi la compagnie d'une stagiaire étrangère, si elle représentait une charge de plus (au début pour certaines la langue présentait de réelles difficultés) a-t-elle souvent amené un élément de détente, un stimulant et un intérêt. J'ai admiré la bonne volonté et l'intelligence avec lesquelles toutes les assistantes sociales se sont occupées de leur stagiaire. Dans plusieurs cas des amitiés durables sont nées entre monitrice de stage et boursière.

Pour nos collègues étrangères, les stages ont été le « clou » du cours et les ont passionnées. Les deux stages auprès de services de conception différente leur ont donné un point de comparaison et se sont utilement complétés.

Etant donné ma responsabilité dans le cours, je n'ai pas eu l'occasion de faire moi-même de stage, mais je les ai tous visités. Les contacts et les échanges avec les assistantes sociales de secteur et les assistantes sociales chefs ont été des plus intéressants en relation avec mon travail au Centre d'hygiène sociale, et toujours très sympathiques.

La partie théorique

Durant les stages polyvalents, nous nous retrouvions tous les vendredis et samedis à Soissons pour du travail en groupe, des discussions, des visites, et pour aborder divers sujets de santé publique pour lesquels nous avions la chance d'avoir presque chaque semaine un conférencier de Paris.

Il ne m'est pas possible de m'étendre sur les thèmes abordés mais j'aimerais signaler l'accent très spécial mis sur les problèmes de santé mentale qui paraissent être à l'ordre du jour dans la plupart des pays européens.

*

Soissons fut ma première expérience de travail international. Souvent je m'étais demandé ce que pouvaient apporter réellement ces rencontres.

Après ce cours, c'est un témoignage tout à fait convaincu que je suis heureuse d'apporter comme conclusion à ce récit. Sur le plan professionnel nous nous sommes enrichies de connaissances, d'expériences et de méthodes de travail nouvelles dont chacune pense pouvoir tirer profit dans son pays.

Mais c'est surtout sur le plan des contacts humains que ce cours m'a paru avoir une réelle valeur. Entre les participantes, les assistantes sociales fran-

çaises et les responsables du cours se sont créés des liens personnels, professionnels et amicaux qui certainement contribueront à l'entente, à la tolérance et à la compréhension entre nos pays[1].

D. Grandchamp.

Zusammenfassung: *Frl. D. Grandchamp, die Verfasserin dieses Berichtes, ist Leiterin des «Centre d'hygiène sociale» des Genfer Roten Kreuzes. Die Weltgesundheitsorganisation lud sie als technische Beraterin zu einem Krankenpflegekurs für öffentliches Gesundheitswesen in Soissons ein. In dieser kleinen Stadt sind vorbildliche medizinisch-soziale Einrichtungen ins Leben gerufen worden. Zwölf Krankenschwestern aus neun verschiedenen europäischen Ländern waren von ihren Regierungen an diesen Kurs abgeordnet worden. Eine Spende der Weltgesundheitsorganisation kam ihnen zugute. Der Kurs umfasste eine Kurswoche, fünf Wochen Praktikum in der Familienhilfe, eine Woche sanitarischer Ausbildung, verschiedene kurze Stages und eine Zusammenfassung, insgesamt acht Wochen.*

[1] Archives du Bon Secours.

Croix-Rouge suisse

Commission du personnel infirmier

La Conférence annuelle des écoles d'infirmières reconnues par la Croix-Rouge suisse s'est tenue le 19 novembre à Berne, sous la direction du Dr H. Büchel, président de la Commission du personnel infirmier. Les débats ont porté sur le problème que pose un abaissement éventuel de l'âge d'admission des élèves dans les écoles d'infirmières.

Des exposés-conférences ont introduit la discussion en groupes d'abord, en commun ensuite.

La conférence du professeur Rémy, médecin à l'Hôpital psychiatrique de Marsens, ainsi que l'exposé de Mlle Bergier seront publiés prochainement dans ce bulletin.

Echos et nouvelles

La Source inaugure sa nouvelle école

En présence des autorités des cantons de Genève, Neuchâtel et Vaud, du médecin-chef de la Croix-Rouge suisse, d'amis et d'invités, La Source, le 12 novembre dernier, a inauguré trois nouveaux bâtiments composant la première étape de son agrandissement. Ce sont: l'Ecole proprement dite (locaux de démonstration ultra-modernes, salles de cours, bibliothèque et salle de gymnastique), la maison des élèves et celle des diplômées. Comme l'a finement fait remarquer l'un des orateurs, La Source, à ce tournant de son histoire centenaire, s'est préoccupée avant tout d'assurer le bien-être matériel, culturel et moral de ses élèves présentes et futures. Rendre les études et la profession attrayantes, c'est implicitement promettre aux malades de l'hôpital une qualité de soins supérieure; c'est aussi travailler à un meilleur recrutement.

La seconde étape des travaux est représentée par la construction du nouvel hôpital. En écoutant M. P. Bonnard, l'architecte, introduire les invités à cette réalisation architecturale, le profane pouvait se dire que La Source, Ecole romande d'infirmières de la Croix-Rouge, possède bel et bien la foi qui transporte les montagnes...

R. J.

OMS

Conférence européenne sur l'Administration des Services infirmiers

Une Conférence sur l'Administration des Services infirmiers a eu lieu à Bad Homburg (République fédérale allemande) du 11 au 20 novembre groupant quelque 50 directeurs et directrices de services infirmiers ou d'écoles d'infirmières, des administrateurs d'hôpitaux, des directeurs de services médicaux et d'autres personnalités occupant des positions éminentes dans l'administration des services sanitaires en Europe.

...L'objet de la Conférence était en bref d'examiner les buts de l'administration des soins infirmiers, d'étudier les problèmes qu'elle soulève, de discuter de la préparation à donner à l'infirmière administratrice, pour lui permettre de faire face à des responsabilités sans cesse plus importantes.

Parmi les sujets qui ont été traités, mentionnons entre autres: les aspects sociologiques et psychologiques de l'administration, l'administration dans l'industrie ainsi que le rôle de l'administration dans les divers domaines des soins infirmiers.

Les conférenciers à cette réunion étaient: Mlle Marjorie Duvillard, directrice, Ecole d'infirmières « Le Bon Secours », Genève; Dr Paul Haenni, directeur du Centre d'études industrielles de l'Université de Genève; Dr Werner Mangold, assistant scientifique à l'Institut de recherches sociales, Université de Francfort; Dr Muriel B. Powell, Matron, St. George's Hospital, Londres; professor R. W. Evans, Professor of Industrial Administration, University of Manchester.

FISE — Fonds des Nations Unies pour l'Enfance — UNICEF

FISE - UNICEF est un sigle tout comme SVDK - ASID; il fait partie du langage de notre époque et, tout comme les autres sigles, il nous propose un effort d'imagination et de mémoire. Nous le ferons volontiers puisqu'il veut dire: aide médicale et sanitaire apportée par 80 pays à l'Enfance.

Le FISE nous offre une façon d'aider le Petit d'homme à devenir un homme à même de goûter la joie de vivre. Le programme est grandiose. Nous pouvons y contribuer en achetant des boîtes de cartes avec ou sans vœux, pour le prix de 4 fr. 50. Comme il existe sept séries différentes de cartes on peut, ou bien en commander une avec l'assurance qu'elle sera très jolie, ou bien demander le prospectus au Secrétariat du Comité suisse pour le FISE - UNICEF, 12, Kantstrasse, Zurich. Téléphone (051) 47 23 11. Chèque postaux VIII. 9207, Zurich, ou au « Centre », rue St-Laurent, Lausanne.

Bibliographie

Réunions et Comités. Extraits de conférences données au Royal College of Nursing, Londres. Par *Marjorie Hellier*. Traduits de l'anglais par M.-L. Studer. Edité par l'ASID-SVDK. En vente jusqu'à épuisement du stock au Secrétariat de l'ASID, 4, boulevard des Tranchées, Genève.

Prix: fr. 1.80.

L'Association a le plaisir de présenter à ses membres et lecteurs cette brochure publiée par ses soins.

Ces conférences, dont nous donnons des extraits, ont paru dans le *Nursing Times* d'abord et en tirés à part ensuite. Notre présidente a. i., Mlle E. Guisan, a pensé qu'il serait bon que les membres de l'ASID aient un guide pour s'exercer

dans l'art de prendre la parole en public, de poser des questions, de fonctionner comme présidente ou membre d'un comité, ou encore comme déléguée. La maison d'édition Macmillan & Co. et la rédaction du *Nursing Times* ont très volontiers autorisé la traduction et la publication des directives majeures de ces conférences.

Il y a peu d'années encore, on apprenait à l'infirmière à se taire. Aujourd'hui on lui donne la parole! Le paradoxe ne manque certes pas d'humour; mais appelée à s'exprimer en public, l'infirmière apprendra aussi à bien penser ce qui est, comme Pascal l'a dit « le principe de la morale ». *R. J.*

Bibliothèque professionnelle des infirmières du canton de Vaud (p. a. Bibliothèque des Quartiers de l'Est [B. Q. E.], 6, avenue Mon-Repos, Lausanne).

Rappelons qu'un concours de circonstances favorables a permis aux infirmières diplômées du canton de Vaud, grâce à une convention passée entre le Groupement vaudois des infirmières (G. V. I.) et la Bibliothèque des Quartiers de l'Est (B. Q. E.), de créer, au sein de cette dernière, il y a trois ans, une bibliothèque professionnelle.

En outre, la B. Q. E. offre à toute infirmière diplômée, ou à tout infirmier diplômé qui en fait la demande, une carte gratuite de lecteur. Les intéressés ont ainsi librement accès aux collections de livres placés sur des rayons et ont accès également à la salle de lecture.

Les mêmes facilités sont faites aux élèves des écoles d'infirmières du canton moyennant la présentation d'un justificatif.

A l'intention du personnel infirmier hospitalier ou de santé publique, la B. Q. E. a créé et continue à développer une division dite de *santé publique* dont les livres sont sa propriété.

Les livres et la documentation de la bibliothèque des infirmières sont la propriété de ces dernières. Ces livres ne sont prêtés qu'aux infirmières et aux mêmes conditions que ceux de la B. Q. E. Les revues professionnelles et les périodiques ne peuvent être empruntés et doivent être consultés sur place.

Les élèves de l'Ecole supérieure d'infirmières (C. R. S.) prennent une part active à l'entretien de cette bibliothèque et s'en servent pour leurs études. Les élèves des écoles de La Source, de l'Hôpital cantonal et de l'Hôpital psychiatrique de Cery, accompagnés de leurs monitrices, viennent périodiquement s'initier au maniement du fichier de la documentation professionnelle. En plus de cela, chaque fois qu'elle le peut, la bibliothécaire de la B. Q. E., Mlle E. Clerc, leur donne une leçon, avec démonstration pratique, sur l'utilité d'une bibliothèque, sur la façon de consulter son fichier (catalogue) et sur celle de chercher les livres sur les rayons.

*

Voici quelques-unes des acquisitions récentes faites par la bibliothèque des infirmières:

(Institut Marguerite d'Youville) 1955: *Le soin des malades.*

M.-L. Nappée: *Manuel pratique de l'infirmière soignante*, 1957.

E. Eliason, K. Ferguson, L. Sholtis: *L'infirmière en chirurgie*, 9e édition, 1950.

Mesdemoiselles O. Peter, L. Bergier, J. Lavanchy: *Manuel de technique professionnelle*, La Source, 1958.

Rosemarie Lang, Croix-Rouge suisse: *Les services infirmiers en Suisse face aux exigences actuelles et futures*, 1959.

Sauser-Hall: *Guide politique suisse*, édition 1956.

Henri Coursier: *La Croix-Rouge internationale*, 1959.

A. Carrard: *Le chef, sa formation et sa tâche*, 7e édition.

A. Carrard: *Psychologie de l'homme au travail*, 1953.

Lecomte du Noüy: *L'homme et sa destinée*, 1948.

A. Maeder, Dr: *La personne du médecin, un agent psychothérapeutique*, 1953.

En plus de ceux qu'elle avait déjà, la bibliothèque des infirmières s'est enrichie de trois périodiques en français:

Techniques hospitalières, médico-sociales et sanitaires;

La santé de l'homme et *L'Infirmière canadienne*.

*

La B. Q. E., pour ses divisions de santé publique, de psychologie et de sociologie a acquis entre autres ouvrages intéressants:

H. Fink: *Soyez vous-même*.

M. Sacotte: *La prostitution*.

M. Sendral: *Princes de la médecine*.

Médecine moderne et respect de la vie. Travaux du VIe Congrès médico-social protestant.

La fin des asiles, enquête, par *Hervé Bazin*. Edition B. Grasset, 1959.

Une initiative de l'OMS fera de 1960 l'année de la santé mentale. Pour mieux mettre en lumière cet aspect de la santé totale (« état de complet bien-être physique, mental et social »), l'OMS a chargé un écrivain français d'enquêter dans les pays d'Europe sur les différents côtés de la psychiatrie moderne. Hervé Bazin est non seulement l'auteur de « La tête contre les murs », roman racontant une carrière de malade mental dans un asile style XIXe siècle, mais il est un ancien malade lui-même ayant connu « les choses de l'intérieur ». D'où une des forces de son livre et son autorité pour parler des désordres mentaux qui apparaissent de plus en plus « comme la rançon de l'avance prise par la civilisation ».

Une rapide esquisse historique nous amène aux conceptions modernes de la psychiatrie dont l'éloge n'est plus à faire. L'enquête menée dans dix différents pays d'Europe (Russie exceptée, le visa n'ayant pas été accordé), est une synthèse des aspects multiples (causes des troubles, thérapeutiques) et de la santé mentale. Sorte de tableau synoptique de ce qu'était, de ce qui est, de ce qui a été réalisé et de ce qui reste à faire pour maintenir à tout prix cet « équilibre complexe, à la fois physique, moral et social », chez l'enfant d'abord, chez l'adulte et chez le vieillard (gériatrie).

Avec sa rude franchise et dans le style qui lui est propre, Hervé Bazin dénonce certains maux qui menacent l'espèce humaine plus que tous les autres. Ainsi, il ne craint pas d'attaquer, et avec combien de raison, sa majesté l'Alcool, le poison public comme il l'appelle. Hygiène mentale préventive, dépistage précoce des conflits personnels et sociaux, psychothérapie à tous les âges, voilà le programme. La santé mentale n'est pas l'affaire de quelques-uns seulement, mais de nous tous. Œuvre de solidarité par excellence, elle est d'abord de charité bien ordonnée et commence par mettre de l'ordre dans sa propre maison. Alors seulement on pourra parler de « guidance » d'autrui pour employer un des termes du livre dont nous ne pouvons que recommander la lecture.

A travers les revues

LES INFECTIONS A STAPHYLOCOQUES

L'infection staphylococcique à l'hôpital — Point de vue du médecin d'hôpital. Par le Dr *G. Piotet*, chirurgien à l'Hôpital de Nyon. Revue Veska, octobre 1959, page 793-802.

C'est le texte de la conférence que l'auteur a prononcée au cours de perfectionnement de la Veska à Montreux. L'article est basé sur le fait que depuis quelques années, les affections à staphylocoques résistant aux antibiotiques se sont multipliées dans les hôpitaux du monde

entier. Après avoir décrit différentes formes de staphylococcémies dues à cette résistance, l'auteur donne quelques cas précis observés par lui-même et termine par une description des mesures prophylactiques qu'il est de toute importance que les infirmières connaissent.

Divers aspects du problème sur les infections aux staphylocoques. L'infirmière canadienne, septembre 1959.

Ce second numéro, entièrement en français, consacre ses articles de fond aux infections à staphylocoques: *Le staphylocoque*, par le Dr E.-G.-D. Murray. *L'infection staphylococcique*, par le Dr Mary Southern-Holt. *Problèmes et contrôles des infections à staphylocoques*, par Sœur Annette Rose. *Les maladies staphylococciques chez les nourrissons*, par le Dr Barbara Robinson. *Prévention et contrôle de l'infection mixte à la pouponnière du nouveau-né*, par Patricia Zwicker, infirmière. *Prévention des infections staphylococciques à la salle d'opération*, par Hazel MacNeill, infirmière surveillante.

Les principes des Conventions de Genève. Par *Henri Coursier*. Revue internationale de la Croix-Rouge, octobre 1959, pages 487-498.

M. Coursier est membre du service juridique du CICR. Il est l'auteur d'un livre sur la Croix-Rouge internationale dont un compte rendu a été donné dans le numéro 10 de ce bulletin, page 331. L'article dont il est ici question est le texte d'une conférence que M. Coursier prononça au cours d'une rencontre internationale d'éducateurs dans l'île de Mainau au mois d'avril 1959.

Les *principes* des Conventions de Genève découlent des *règles* qui, en droit international font l'objet de textes précis. M. Coursier montre l'application de ces *principes* depuis la création de la Croix-Rouge internationale. C'est un panorama, réaliste, certes, mais optimiste dans le sens où la Croix-Rouge l'entend, c'est-à-dire humanitaire.

Comment améliorer le sommeil du malade à l'hôpital. The Modern Hospital, juillet 1958.

Communément on réveille le malade trop tôt; le déjeûner lui est servi trop tôt si l'on tient compte de ses habitudes. Les médecins sont tous d'accord que le repos et le sommeil sont parmi les armes les plus puissantes contre les maladies. On hésite à rompre avec la tradition qui consiste à réveiller le malade à une heure très matinale.

A l'Hôpital de Winchester cependant, rompant avec toutes les traditions on a décidé de ne jamais réveiller les malades avant sept heures et de leur servir le petit déjeûner à huit heures moins le quart. Le résultat est qu'on n'a pas besoin de personnel supplémentaire de soins, qu'on n'a pas eu besoin de personnel supplémentaire pour la cuisine, les médecins sont contents et surtout les malades sont satisfaits.

ASID page 384.

Redaktion: *Deutscher Teil:* Frau *A. K. Ulrich-Debrunner*, Kantstrasse 15, Zürich 7. *Französischer Teil:* Mlle *Renée Jaton*, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. 23 79 59. *Redaktionsschluss:* Am 18. 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. 4.25, jährlich Fr. 6.50; Ausland Fr. 8.—. Einzelnummer 70 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.

Wir suchen auf 1. Februar oder nach Uebereinkunft

dipl. Schwester

Offerten unter Beilagen von Zeugnisabschriften sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee.

Veilleuse

est demandée par clinique médicale à Genève. Offres avec prétentions de salaire et références à Monsieur Ed. Mayor, expert comptable, Grand-Saconnex.

Gesucht tüchtige

Krankenschwester

in gutgeführtes Altersheim (Brunnmatt, Liestal). Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten mit Bild und Referenzen an A. Rebmann, Gemeindeschreiber, Liestal.

Gesucht von der Clinique générale, 22bis, chemin des Cottages, Genf

2 schweizerische dipl. Krankenpflegerinnen

Ausgezeichnete Arbeitsbedingungen. Angebote mit Zeugnissen und Photo an die Leiterin.

Institution privée de jeunes filles cherche pour décembre une

infirmière

logement, nourriture et entretien assurés. Faire offre avec références, âge et prétentions de salaire à La Châtelainie, St-Blaise NE.

In moderne Spezialarztpraxis (Platz Zürich) tüchtige

Praxisschwester

gesucht. Offerten unter Chiffre 3112 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

La Clinique générale, 22bis, chemin des Cottages, Genève, cherche

2 infirmières suisses

diplômées, excellentes conditions de travail. Adresser les offres avec certificats et photo à la directrice.

Infolge Einführung des Hauspflegedienstes ist die Stelle einer ausgebildeten

Hauspflegerin

in der Gemeinde Affoltern a. A. zu besetzen.
Erfordernisse: Charakterliche Eignung und gute hauswirtschaftliche Kenntnisse.
Eintritt: 1. Januar 1960 oder nach Uebereinkunft.
Besoldung: Gemäss Besoldungsverordnung der Gemeinde Affoltern. Geregelte Freizeit.
Wohngelegenheit vorhanden.

Nähere Auskunft erteilt und Anmeldungen nimmt entgegen der Aktuar der Krankenpflegekommission Affoltern a. A., Alfred Huber, Tel. Büro (051) 99 62 49, Privat 99 60 07.

Gesucht auf 1. März 1960 oder nach Vereinbarung selbständige, zuverlässige

Praxisschwester

zu Spezialarzt ORL. Mithilfe beim Operieren erforderlich. Externe Stelle.
Offerten mit Bild und Zeugnissen an Dr. med. H. Markwalder, Grendelstrasse 18, Ennetbaden.

Infirmière diplômée

très expérimentée dans les soins aux malades demandée pour de suite ou date à convenir. Personne parlant plusieurs langues sera favorisée. Bonnes conditions de travail et de rémunération. Faire offres détaillées à Direction Clinique Cecil, Lausanne.

Am Kantonsspital Münsterlingen TG wird auf Anfang 1960 eine

Narkoseschwester

(neben Narkosearzt) gesucht. Offerten mit Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit und Lohnansprüche an die Direktion des Kantonsspitals Münsterlingen.

Wir suchen für unser kleines, neuzeitlich eingerichtetes Krankenhaus mit Wochenbettabteilung:

1 dipl. Abteilungskrankenschwester und 1 Dauernachtwache

Eintritt nach Uebereinkunft.
Gehaltsansprüche nach dem Normalarbeitsvertrag.
Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Thal SG.

Wir suchen auf den 1. April 1960

1 dipl. Wochen- und Säuglingspflegerin

für die Entbindungs- und Kinderabteilung. Geregelte Freizeit. Lohn nach der Dienst- und Besoldungsordnung des Kantons St. Gallen.
Offerten sind zu richten an die Krankenhausverwaltung Flawil SG.

Wir suchen auf 1. März 1960 eine gut ausgebildete

Schwester-Laborantin oder Laborantin und 1 tüchtige dipl. Schwester

Anmeldungen erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Brugg.

Gepflegtes Privat-Altersheim mit 12—15 Pensionären sucht

Heimleiterin

wenn möglich dipl. Krankenschwester mit guten hauswirtschaftlichen Kenntnissen. Stellenantritt Frühjahr 1960.
Offerten mit Zeugniskopien und Photo sind zu richten an den Präsidenten der Kommission für das Altersheim Sonnenberg in Winterthur, Herrn Stadtpräs. Dr. H. Rüegg, Winterthur.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Die Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zweig Zürich, sucht diplomierte

Schwester für den Unterricht

über Organisation der Schwesternarbeit und zur Mithilfe bei der Programmgestaltung sowie bei administrativen Aufgaben.

Erfordernisse:

— Mittelschulbildung
— Französisch- und Englischkenntnisse
— Erfahrung als Oberschwester oder als Vizeoberschwester.

Es wird die Möglichkeit geboten, sich auf den Posten vorzubereiten.
Interessentinnen wollen ihre Bewerbung mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Handschriftprobe, Referenzen, Photo und Angabe des Gehaltsanspruches senden an das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern. Auskunft durch die Schulleitung der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Kreuzbühlstrasse 15, Zürich 32.

Wir suchen diplomierte

Krankenschwester

für Abteilungsdienst.
Offerten an die Oberschwester des städtischen Krankenhauses Baden.

Hebamme gesucht

Auf anfangs Januar 1960 ist eine Hebammenstelle auf der geburtshilflichen Abteilung des Städtischen Krankenhauses Baden (Aargau) wieder zu besetzen.
Bewerberinnen, welche nähere Auskunft über die Anstellungsbedingungen wünschen, wollen sich bitte an die Direktion des Städtischen Krankenhauses Baden wenden.

Geschlossene reformierte Gemeinde sucht tüchtige

Gemeindeschwester

wenn möglich ausgebildete Krankenpflegerin, für selbständige Tätigkeit. Nette möblierte Wohnung vorhanden. Eintritt und Gehalt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3115 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in Universitäts-Frauenklinik einige qualifizierte

Schwestern

für leitende Posten. Bei Eignung Möglichkeit späterer Beförderung zu Oberschwestern. Sehr günstige Lohn- und Fürsorgebedingungen, neuzeitliche Arbeits- und Freizeit. Offerten unter Beilage von Berufsausweisen, Arbeitszeugnissen und Photo unter Chiffre 3114 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht

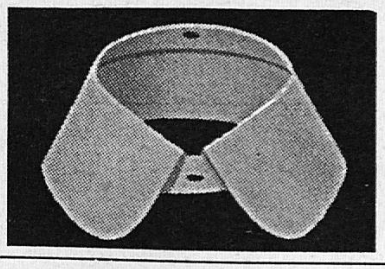
Krankenschwester

Saisonstelle. Zuschriften bitte mit Zeugniskopien und Bild an Dr. C. L. Mosca, Mürren (Berner Oberland), Tel. (036) 3 47 10.

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

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



und Hauben

abwaschbar

liefert

A. FISCHER

Mühlebachstr. 84

ZÜRICH 8

Gewebte Wäschenamen

3 Tage Lieferzeit

Bandetiketten-Weberei Max Windrath

WUPPERTAL-BARMEN

Postfach 4

Bindenwickelmaschinen

mit elektrischem Antrieb

Gipsverbandöffner

in verschiedenen Ausführungen

Elektrische Kreisscheren

für Verbandstoffe usw.

Verlangen Sie bitte Vorführung durch

A. SCHUBIGER & CO. AG, LUZERN

Spitalbedarf seit 1873

Telefon (041) 3 43 43 Kapellplatz

Winter- und Sommerferien

in **Scuol**-Schuls bei Fräulein **Malloth**

Zur Bekämpfung von Kopfweh

Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

AZ
Solothurn

An bestimmten Tagen

auftretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

Mélabon

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 (036) 2 12 36

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.

Adriatour S.A.

empfiehlt sich Ihnen
für die Besorgung
sämtlicher Reiseformalitäten

•

Bahn- und Flugbillette
zu Originalpreisen

•

Einzel- und Gesellschaftsreisen
Kreuzfahrten

•

Flugpauschalreisen
«Airtour Suisse»-Flugarrangements

Reisebureau
Talstraße 58 Zürich 1 Telephon 25 50 15

Vogt-Schild AG, Solothurn