

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 53 (1960)
Heft: 7-8

Heft

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. 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. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

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. [Voir Informations légales.](#)

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. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 19.06.2025

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

Solothurn / Soleure **7/8** Juli / August - juillet / août 1960



**Schweizerische Blätter für
Krankenpflege**

Revue suisse des infirmières

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

**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, place Claparède, Genève, téléphone (022) 25 12 32
 1. Vizepräsidentin - 1re vice-présidente Schw. I. Pappa, Kantonsspital, Glarus
 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, Schw. Ruth Graf, Dora Kunz, V. Lehmann,
 Mme V. Mouche, Oberin A. Nabholz, Mlle O. Peter, Schw. R. Spreyermann,
 F. Wavre, Heidi Wehrli-Zinniker
 Sekretariat - Secrétariat Mlle H. Nussbaum, 4, place Claparède, Genève, tél. (022) 25 12 32, c. p. VIII. 42274
 Paritätische Stellenvermittlung VESKA/SVDK/WSKV: 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 Kantons-
spital Aarau , Hans-Hässig-Strasse 35, Aarau, PC VI 7190, Tel. (064) 2 30 47 | Schw. H. Wehrli-
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 , Gellerstrasse 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 infirmiers 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 Ingenbohrer Krankenschwestern , Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073,
Tel. (051) 32 71 72 | Schw. Brändle |
| Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Bern , Zeughausgasse 5
(Schmiedstube), PC 2510, Tel. (031) 3 56 10 | 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 , Andlauer-
klinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20 | Schw. E. Köppli |
| 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 |
| Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern , Kantonsspital Winterthur,
PC VIII 25017, 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. Schneider-Amiel |
| Krankenpflegeverband St. Gallen , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40 | E. Kunkel |
| 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 Kan-
tonsspital Luzern; Institut der Schwestern von Menzingen; Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Diakonissenanstalt
Riehen; Institution des diaconesses de St-Loup.

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. Augsburg, 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, Künsnacht; 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 7/44: Moussonsfrasse 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. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlín
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 Diakonath 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. Hæhlen
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
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	Schwester Michaelis Erni

**Krankenpflegeschulen, denen die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecoles ayant l'assurance d'être reconnues par la Croix-Rouge suisse**

Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf 1956 Verwalter C. Graf

Anerkennung zugesichert im Jahr

Stellen-Gesuche

Infirmière-anästhesiste

suisse cherche situation en hôpital ou clinique en Suisse romande. Offres sous chiffre 3188 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Krankenschwester

katholisch, sucht Jahresstelle als Gemeindegeschwester. Mehrjährige Tätigkeit in Kranken- und Wochenpflege. Lehrvertrag und Zeugnisse zu Diensten. Es käme auch Spitalpflege in Frage, je nach Uebereinkunft. Nähere Auskunft unter Chiffre 3192 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière

et sage femme expérimentée, deux diplômes, cherche à Lausanne ou Riviera vaudoise poste d'infirmière chef. Ecrire sous chiffre 3191 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Selbständige, erfahrene, vielseitig gebildete

dipl. Krankenschwester

sucht neuen Wirkungskreis, evtl. für EKG, Apotheke oder als Hausmutter. - Offerten sind zu richten unter Chiffre 3193 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ausgebildete

Operationsschwester

sucht Stelle in grösseres Bezirks- oder Kantonsspital. Eventuell im Raume Schaffhausen - Zürich. Zuschriften unter Chiffre 3183 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Spital der Zentralschweiz sucht ausgebildete

Narkoseschwester

Offerten mit Zeugnissen sind erbeten unter Chiffre 3185 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad

(1400 m ü. M.)

mit physikalisch-balneologischem Institut und orthopädisch-chirurgischer Abteilung sucht auf 1. Februar 1961 oder nach Uebereinkunft

Oberschwester

Verlangt wird: Persönlichkeit mit Eignung zur Personalführung, angenehme Umgangsformen. Längere Tätigkeit auf medizinischer Klinik und Kenntnisse des chirurgischen Betriebes erwünscht. Sprachkenntnisse.

Geboten wird: Lebensstelle mit günstigen Bedingungen bezüglich Gehalt, Arbeits- und Freizeit. Angenehme Unterkunft (Wohn- und Schlafzimmer), Pensionskasse. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind zu richten bis 31. August 1960 an den Verein «Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad», Geschäftsstelle, Walchestrasse 31, Zürich 6. — Nähere Auskunft erteilt der Chefarzt der Rheuma-Volkshelstätte, Dr. N. Fellmann, zurzeit Oberarzt Rheumaklinik des Kantonsspitals Zürich.

Rheuma-Volkshelstätte Leukerbad.

Gesucht zu sofortigem Eintritt

dipl. Krankenschwestern Narkose- und Operationsschwestern Hebamme

mit Schwesternausbildung

Krankenpflegerinnen

Belohnung, Ferien und weitere Vergünstigungen nach kantonalem Anstaltsreglement. Geregeltete Freizeit. Offerten mit Zeugnissen sind erbeten an das Bezirksspital Uster, Verwaltung.

Kleine Privatklinik sucht

Operationsschwester

Schweizerin, die Deutsch und Französisch spricht und auch auf der Abteilung mithelfen würde. Anstellung nach NAV. Offerten erbeten unter Chiffre 3180 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Protestantische Hilfswerk der Borinage, Belgien (Kohlengrubengebiet), sucht

Krankenschwestern

für den Dienst in Gemeinde oder Altersheim. Verlangt wird: Diplom einer anerkannten Schule (keine Spezialausbildung), gute Anpassungsfähigkeit erw., Mithilfe in der Kirchgemeinde.

Geboten wird: Einblick in soziale und menschliche Probleme verschiedener Art, Gelegenheit, die französische Sprache zu vervollständigen.

Alle weiteren Auskünfte gibt: **Bureau central de l'Entraide protestante, 29, route Provinciale, Wasmes.**

Gesucht per sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige, saubere

Office- und Küchenangestellte

sowie eine gelernte

Glätterin

in Dauerstelle. Gleichzeitig suchen wir eine

dipl. Säuglingsschwester

für Ferienablösung. Alle Stellen werden bei geregelter Arbeitszeit gut entlohnt. — Offerten sind an die Verwaltung des Bezirksspitals Burgdorf zu richten.

Infirmière diplômée

pour le service d'étages (soins aux malades), chirurgie, médecine, etc., très qualifiée demandée. Très bonnes conditions de travail et de rémunération. Faire offre détaillée à direction clinique Cecil, Lausanne.

In gutgeführtes Altersheim (Kt. Aargau), etwa 50 Insassen, wird

Krankenschwester

gesucht (Höchsteralter 50 Jahre). Gehalt, Ferien, Freizeit neuzeitlich geregelt. Offerten unter Chiffre OFA 26 454 Rb an Orell Füssli-Annoncen, Baden.

Das Tiefenauspital der Stadt Bern sucht

dipl. Krankenschwestern

für die chirurgische, medizinische und Tbc-Abteilung. Neuzeitliche Lohn- und Arbeitsverhältnisse. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten an die Verwaltung.

Gesucht in chirurgische Praxis nach Luzern freundliche, zuverlässige

dipl. Schwester (oder Arztgehilfin)

mit Erfahrung in Asepsis und in Erledigung schriftlicher Arbeiten. Stelle extern. Eintritt wenn möglich September. Offerten mit Photo und Referenzen unter Chiffre 3190 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Krankenhaus Richterswil (Zürichsee) sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Narkoseschwester

Geregelte Arbeitszeit und Fünftagewoche. Offerten mit Zeugnisabschriften und Lohnansprüchen sind an das Krankenhaus Richterswil, ärztliche Abteilung, zu richten.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft eine

dipl. Krankenschwester

wenn möglich mit Sprachkenntnissen, auf eine unserer medizinisch/chirurgischen Abteilungen, in Dauerstelle. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten erbeten an Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Zürich 8/32.

Das Kantonsspital Zürich sucht per 15. August 1960 oder nach Vereinbarung

1 Operationsschwester

für die Kieferchirurgische Abteilung im neuen zahnärztlichen Institut sowie

1 Operationsschwester

für die Otolaryngologische Klinik. Operationsschwestern für allgemeine Chirurgie können eingeführt werden. Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltungsdirektion des Kantonsspitals Zürich.

Kinderspital Zürich — Universitätsklinik

Wir suchen für Tag- und Nachtpflegen bei Frischoperierten

2 Krankenpflegerinnen od. Wochen- und Säuglingspflegerinnen

mit Spitalpraxis. Interessante Tätigkeit, Dauerposten, Fünftagewoche. Bewerbungen sind an Prof. Dr. M. Grob, Chefarzt der chirurgischen Abteilung des Kinderspitals Zürich, Steinwiesstrasse 75, Zürich 7/32, zu richten.

Der reformierte Krankenpflegeverein Wolhusen-Ruswil sucht eine

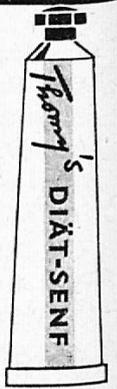
Gemeindeschwester

die Freude hat, in unsern ausgedehnten Diasporagemeinden zu dienen. Auto ist vorhanden. Interessentinnen wollen sich melden beim Reformierten Pfarramt Wolhusen LU.

Gesucht auf den 1. September eine
dipl. Krankenschwester

Günstige Gehalts- und Freizeitbedingungen. Offerten an Oberschwester Kathy Vetsch, Zürcher Heilstätte, Davos-Clavadel.

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 Gesundheit 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

Liège

1 ou même 2 infirmières

sont demandées d'urgence pour le Dispensaire protestant qui s'est créé, il y a trois ans, dans le quartier populaire de Saint-Nicolas (Liège). Travail très intéressant, de caractère social. Visites à domicile avec auto, soins au Dispensaire. S'adresser au président de « L'Entraide protestante liégeoise », M. le pasteur Noël Martin, chez Vodoz, 39, chemin du Vallon, Chêne-Bougeries, Genève.

Der Krankenpflegeverein der Stadt Bern sucht auf 1. Oktober 1960 tüchtige

Krankenschwester

Erfordernisse: Diplom, Eignung und Erfahrung im Gemeindekrankenpflagedienst. — Anmeldungen an Frau Dr. von May, Ost-ring 44, Bern.

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

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

ASID

Revue suisse des Infirmières

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

53. Jahrgang

Juli/August 1960 **Nr. 7/8** juillet/août 1960

53^e année

Erscheint monatlich - Paraît mensuellement

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

Inhaltsverzeichnis - Sommaire

Conseil international des infirmières - Weltbund der Krankenschwestern (C. I. I. - I. C. N.) 206 — Die Personalsituation im Bezirks- und Gemeindespital 208 — Die Personalsituation im Grosskrankenhaus 211 — 16. Delegiertenversammlung des SVDK 218 — Kleine Orientierung über die Aufgaben des Bundes Schweizerischer Frauenvereine 233 — Mitteilungen und Berichte 237 — SVDK 239 — Bücher 243 — Verbände und Schulen 243 — Sensation doulou-

reuse et analgésiques 248 — Saint Vincent de Paul et son œuvre d'assistance médico-sociale 254 — L'infirmière devant le malade suicidaire 257 — Croix-Rouge suisse 261 — En marge de l'assemblée des délégués à Berne, 11 juin 1960 262 — Notes et informations 263 — Associations et écoles 266, 268 — Journée de la Source 1960 267 — Ecole d'aides hospitalières 269 — Bibliographie 269 — A travers les revues 271 — ASID 272

« Avec le XVIII^e siècle et l'origine de la révolution industrielle qui est la révolution de la machine, quelque chose d'entièrement nouveau commence dans l'humanité... Je crois que nous pourrions adopter la date symbolique de 1764 lorsque Watt a inventé sa machine à vapeur.

« ...Nous sommes en présence d'un monde nouveau dominé par la machine et par les méthodes de la machine, c'est-à-dire par la série, par la masse et par une sorte de collectivisation qui s'impose à toutes les démarches de l'homme... Cette méthode mécanique s'est révélée si profondément efficace dans le domaine industriel et économique que les hommes, par souci d'efficacité, ont été amené à l'étendre à toutes les démarches de l'espèce humaine. Par conséquent, nous voyons aujourd'hui les méthodes de la machine, de la série et de la masse s'étendre, par exemple, à la médecine ou à la chirurgie... De telle sorte que, si nous parlons de l'âge mécanique et de la révolution industrielle, nous ne devons pas du tout le limiter au domaine économique et industriel, nous devons nous dire que les conséquences se manifestent dans toutes les données et dans toutes les formules de la société moderne¹. »

*André Siegfried †
de l'Académie française.*

¹ L'âge de l'organisation dans la production moderne. Conférence prononcée à Lausanne le 25 février 1958.

Conseil international des infirmières
Weltbund der Krankenschwestern
(C. I. I. - I. C. N.)



M^{lle} Hélène Nussbaum

C'est avec un très vif plaisir que nous avons appris la nomination de notre compatriote et camarade, M^{lle} Hélène Nussbaum, secrétaire de l'ASID depuis deux ans, au poste de Secrétaire générale du Conseil international des infirmières (CII-ICN). Cette distinction l'ho-

Mit lebhaftem Interesse und grosser Genugtuung haben wir von der Ernennung unserer Kollegin und Kameradin Fr. Helene Nussbaum, Sekretärin des SVDK, zur Generalsekretärin des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN) gehört. Während zwei Jahren betreute sie das

nore et honore la Suisse et l'ASID. M^{lle} H. Nussbaum, Suisse d'Argovie par son père et Anglaise par sa mère, est née en Sicile. Elle a étudié à l'école suisse de Naples. De 1928 à 1930, elle a préparé son diplôme d'infirmière de la Croix-Rouge italienne et travaillé en qualité de volontaire dans deux hôpitaux anglais.

Afin d'obtenir le diplôme de l'Alliance suisse des gardes-malades, elle passa deux ans, 1934-1935, en qualité d'élève-infirmière à l'Hôpital cantonal de Liestal. Elle compléta sa formation professionnelle par différents stages et vécut les années de guerre dans le Tessin où elle occupa un poste d'infirmière-visiteuse.

En 1946, elle fut envoyée par l'UNRRA en Grèce. En 1947, l'OMS l'engagea pour la Grèce également, en qualité de conseillère technique dans les hôpitaux pour tuberculeux. De 1951 à 1954, ce fut le CICR qui se l'attacha pour travailler dans ce même pays au dépistage de la tuberculose avec la délégation grecque spécialisée. Dès 1955, à la demande du Gouvernement hellène, elle créa à Athènes une pouponnière, puis une école de puériculture qu'elle a dirigée jusqu'au moment où elle est revenue à Genève au Secrétariat de l'ASID.

En plus de sa grande expérience des questions professionnelles internationales et de ses dons de polyglotte, M^{lle} Nussbaum apportera au Conseil international des infirmières cette aisance à créer des contacts et cet art de trouver le chemin des cœurs qui sont caractéristiques de sa personnalité. Elle illustrera et saura rappeler en tous temps l'idéal que Florence Nightingale proposait à l'infirmière: le respect pour sa profession parce que la vie, ce don sacré de Dieu, est souvent littéralement confié à ses mains; les dons d'une observatrice sensée, attentive et d'un discernement rapide; enfin un cœur de femme aux sentiments délicats et élevés.

La rédaction.

Sekretariat des SVDK. Die ihr zuteil gewordene Auszeichnung ehrt sie, die Schweiz und den SVDK.

Frl. H. Nussbaum, Schweizerin durch den Vater, und im Kanton Aargau heimatberechtigt, die Mutter Engländerin, wurde in Sizilien geboren. Nach dem Besuch der Schweizer Schule in Neapel bereitete sie sich in den Jahren 1928 bis 1930 auf die Krankenschwesternprüfung beim italienischen Roten Kreuz vor und arbeitete auch als Volontärin in zwei englischen Spitälern.

Um das Diplom der schweizerischen Krankenschwesternvereinigung zu erhalten, verbrachte sie die Jahre 1934 und 1935 als Schülerin im kantonalen Spital in Liestal. Ihre berufliche Ausbildung vervollständigte sie in verschiedenen Stellen.

1946 wurde sie von der UNRRA nach Griechenland gesandt. 1947 arbeitete sie im Auftrage der Weltgesundheitsorganisation als technische Beraterin in den Tuberkulosespitälern. Von 1951 bis 1954 war sie zusammen mit der spezialisierten griechischen Delegation im Kampf gegen die Tuberkulose tätig. Von 1955 an rief sie, im Auftrag der griechischen Regierung, verschiedene Werke ins Leben, so ein Säuglingsheim in Athen und eine Schule für Kinderpflege, welche sie leitete, bis sie nach Genf zurückkehrte, um mit Frl. Guisan zu arbeiten. Frl. Nussbaum wird in ihre neue Stelle ihre grosse Erfahrung in den internationalen beruflichen Fragen mitbringen, ihre Weltoffenheit, ihre Vielsprachigkeit, ihre Ueberlegenheit, Beziehungen zu schaffen und den Weg zu den Herzen zu finden. Es wird ihr gelingen, das Ideal von Florence Nightingale lebendig werden zu lassen, welche wünschte, dass eine Krankenschwester Respekt habe für ihre Berufung, weil das Leben, diese von Gott geheiligte Gabe, häufig ganz ihren Händen anvertraut ist, dass sie eine feinfühlende, aufmerksame Beobachterin sein muss, von raschem Unterscheidungsvermögen, kurz, eine Frau von zarter und hochgesinnter Empfindung.

Die Redaktion.

Die Personalsituation im Bezirks- und Gemeindespital

Aus dem Referat von Spitalverwalter *Arnold Kellerhals*, Biel, 99. Kurs der schweizerischen Verwaltungskurse an der Handelshochschule St. Gallen, 23./24. Oktober 1959

Thema des Kurses: Aktuelle Personalprobleme der Krankenpflege

(Fortsetzung und Schluss)

Die Bemühungen und Massnahmen des Roten Kreuzes zur Erhöhung des Schwesternbestandes können als erfolgreich bezeichnet werden, und es ist zu hoffen, dass durch neue Ideen eine stete Weiterentwicklung erfolgt. Es ist aber notwendig, den Schwesternberuf durch interne Massnahmen in den Spitälern noch attraktiver zu gestalten, und die Schwestern selbst können mehr als bisher zu Propagandistinnen für ihren Beruf werden. Die notwendigen Voraussetzungen dazu sind aber noch nicht überall geschaffen.

Die Propagandamassnahmen zugunsten des Schwesternberufes bedürfen besonderer Sorgfalt in ihrer Vorbereitung und Durchführung. Vorgefasste Meinungen, Schlagwörter und unbedachte Aeusserungen können viel Unheil stiften und die Anstrengungen für eine Besserung der Lage diskreditieren.

Das ominöse Wort von der Entseelung der Arbeit ist nicht etwa von einem Verwalter geprägt worden, es soll das Resultat einer Beratung in Schwesternkreisen darstellen!

Wird der *Ausbildung des Kadets* die nötige Bedeutung zugemessen? Die beiden Fortbildungsschulen des Roten Kreuzes in Zürich und in Lausanne sind zu wichtigen Ausbildungszentren geworden. Genügen sie, wenn die Ueberalterung bei Oberschwestern und Abteilungsschwestern in vielen Spitälern in Rechnung gestellt wird? Heute bestehen bereits Wartefristen, besonders bei Kursen für Abteilungsschwestern. Könnten diese Gelegenheiten nicht vermehrt und dezentralisiert werden? Natürlich handelt es sich dabei hauptsächlich um ein finanzielles Problem, und dies führt mich zur Frage der Bundesbeiträge.

Dass die Eidgenossenschaft bis heute keine wesentlichen Beiträge an die Ausbildungsstätten für das Pflegepersonal leistet, wohl aber an die Schulen für soziale Arbeit, ist kaum zu begreifen. Ich weiss, dass der Wille zur finanziellen Mithilfe nun vorhanden ist, trotzdem möchte ich die heute noch bestehende Tatsache der fehlenden Bundesbeiträge als unbegreiflich, und, gelinde gesagt, der sozialen Sendung der Eidgenossenschaft als unwürdig bezeichnen.

Die heute für die *Ausbildung der Schwestern* gültigen Vorschriften sind revisionsbedürftig. Suchen wir, trotz aller Massnahmen zu deren vermehrter Heranbildung, trotz Propaganda und eventueller Herabsetzung des Eintrittsalters, ein Absinken des allgemeinen Niveaus im Pflegeberuf zu verhindern!

Die *Träger der Bezirksspitäler*, in den meisten Fällen die Gemeinden, müssen sich ihrer Pflichten gegenüber ihrem Krankenhaus vermehrt bewusst sein. Wenn die Gemeinden ihre Bezirksspitäler in der Nähe haben wollen, und das tun sie verschiedenenorts, liegen doch im Kanton Bern einige Anstalten weniger als 10 km auseinander, so müssen diese selben Gemeinden die finanzielle Verantwortung tragen. Sie müssen die Spitäler insbesondere in die Lage versetzen, ihrem Personal die gleichen Anstellungs- und Arbeitsbedingungen zu bieten, wie sie dies gegenüber ihren eigenen Angestellten tun.

Der *Normalarbeitsvertrag* für das Pflegepersonal ist in vielen Bestimmungen überholt oder ergänzungsbedürftig. Wir werden nicht darum herumkommen, in diesem Vertragswerk oder in einer Ergänzung die Spitalgehilfinnen zu berücksichtigen.

Ich habe gezeigt, wie verschiedenartige Verhältnisse bei kleineren Spitälern zu finden sind. *Ohne genaue Kenntnis der tatsächlichen Zustände* ist ihren Schwierigkeiten nicht beizukommen.

Eine Klärung der Begriffe ist herbeizuführen. Was bedeutet überhaupt das Wort «Personalmangel»? Die Begriffe «Personalmangel», «Schwesternmangel» sind zu Schlagwörtern geworden, hinter welchen sich neben tatsächlichem Mangel und bestimmten Notlagen auch Organisationsfehler und Unzulänglichkeiten verschiedener Art verstecken. Der Begriff «Personalmangel» ist ebenso unklar wie die Angaben über Baukosten pro Bett oder pro Kubikmeter sowie diejenigen über die Kosten des Pfllegetages!

Allerlei Dinge, welche wir vielleicht kaum beachten, können doch von Bedeutung sein. Ich denke an die *freiheitliche Gestaltung der Hausordnung*. Unsere Hausmutter, mit der Unterbreitung von Vorschlägen für neue Texte beauftragt, brachte einen Entwurf mit dem Titel: «Einführung in die Hausgemeinschaft». Ist dies nicht viel ansprechender als die übliche «Hausordnung»?

Die *zeitliche Ansetzung der Freizeit* ist auch eine solche Sache. Die Freude am Berufe wird kaum gefördert, wenn einer Schülerin in der Aussenstation ihre Freizeit stets am frühen Vormittag zugewiesen wird, die Schwestern jedoch nehmen für sich ausnahmslos Nachmittagsstunden.

Die Ermöglichung der Fortbildung und, besonders für Vorgesetzte, der Information. Was halten Sie davon, wenn eine langjährige Oberschwester eines gar nicht unbedeutenden Spitals einen Veska-Fortbildungskurs besucht und alle Kosten selbst tragen muss?

Ich habe manche kritische Äusserung getan; ich übersehe aber weder die grosse, oft ehrenamtlich übernommene Arbeit und den Zeitaufwand der Direktionsmitglieder, insbesondere der Spitalkassiere, noch die umfassenden Pflichten und Aufgaben der Oberschwester, der Pflegerinnen und des übrigen Personals. Wenn ich daran denke, dass viele unter ungünstigen Verhältnissen auf verantwortungsvollem Posten aufopfernd ausharren, wozu es mehr braucht als nur Pflichtgefühl, dann kommt mir das Wort aus Jesaja 28 in den Sinn, wo es in der Luther-Uebersetzung heisst:

«Wer glaubt, der flieht nicht.»

Ausdauer, Pflichtgefühl, Verantwortungsbewusstsein mögen aber nicht zu Hindernissen werden für eine der heutigen Zeit und den heutigen Erkenntnissen entsprechende Behandlung der Personalprobleme. Sollte einmal Hilfe möglich sein, und möge sie noch so gering und unscheinbar aussehen, dann sollte sie auch entgegengenommen werden.

Résumé: En sa qualité d'administrateur d'un hôpital, M. A. Kellerhals dépeint la situation des petits établissements hospitaliers tels que ceux de district par exemple, qui pâtissent de l'attraction exercée par les grands centres sur le personnel infirmier. Des constatations analogues sont faites à l'étranger. Si les hôpitaux n'ont pas à leur disposition une maison mère ou une école d'infirmières, la situation est non seulement plus critique, mais entraîne de grandes dépenses. Le prix de revient d'un membre du personnel soignant oscille entre fr. 6,22 et 17,53 par jour. Pour lutter contre le changement fréquent de personnel, d'autres questions doivent entrer en considération telles que: les conditions de logement et d'entretien, la répartition des heures de congé et une meilleure organisation du travail. Tout doit être mis en œuvre pour améliorer la situation en particulier dans les petits hôpitaux.

Die Personalsituation im Grosskrankenhaus

Aus dem Referat von Fürsprech *Hans Haller*, Verwaltungsdirektor
Kantonsspital Aarau

Kurs der schweizerischen Verwaltungskurse an der Handelshochschule St. Gallen,
23./24. Oktober 1959

Thema des Kurses: Aktuelle Personalprobleme der Krankenpflege

Ueber das Personalproblem im allgemeinen und über jenes im Krankenhaus ist wegen des akuten und kaum behebbaren Mangels schon viel geschrieben und geredet worden. Sie werden daher von mir nicht erwarten dürfen, dass ich Ihnen grundlegend Neues zu sagen hätte, oder dass ich Ihnen gar ein Patentrezept für die Beseitigung des Personalmangels präsentieren könnte.

Ich werde mich in meinem Referat nicht oder nur ganz am Rande zum Normalarbeitsvertrag und zum Problem des religiösen und freien Pflegepersonals äussern.

Als ich vor einigen Jahren die Ehre hatte, an dieser Stelle im Rahmen eines Verwaltungskurses zu referieren, war das Thema die Kulturpflege. Damals ging es um die Pflege des Geistes, heute um die des Leibes. Im Gegensatz zu damals beklagen wir hier den Mangel an Menschen, die sich der Krankenpflege widmen wollen. Und zwar handelt es sich diesmal um einen echten Mangel: Für Kulturpflege wäre ja Geld im Ueberfluss vorhanden, man vermisst nur die Bereitschaft, es zur Verfügung zu stellen. Der Personalmangel dagegen kann durch geeignete Massnahmen vielleicht gemindert, aber nicht behoben werden. Wer durch Werbung für eine bestimmte Arbeit gewonnen wird, geht für eine andere Arbeit verloren.

Kulturpflege und Krankenpflege enthalten das gemeinsame Wort «Pflege». Wesentliches Merkmal der Pflege ist das Dienen; im einen Fall das Dienen an einer Sache, im anderen der Dienst am Mitmenschen. Und gerade der Dienst am Menschen steht nicht hoch im Kurs. Ihre Ursache liegt zweifellos vorab in der Konjunktur, der Ueberkonjunktur, im Wirtschaftswunder der Nachkriegszeit.

Da die Hauptauswirkungen des Personalmangels Ihnen ja zweifellos bekannt sind, will ich sie nur ganz kurz und stichwortartig erwähnen: Zu lange Arbeitszeit des Pflegepersonals, zumal ein später Feierabend, der den Besuch von abendlichen Veranstaltungen unmöglich macht und die Freizeit auf die Schlafenszeit reduziert; Arbeit an Sonn- und Feiertagen, die im Zeichen der Fünftagewoche immer weniger geschätzt wird; Uebernahme von verantwortungsvollen Arbeiten durch noch zu wenig ausgebildete Schülerinnen; Unmöglichkeit für das Pflegeperso-

nal, die Schülerinnen anzuleiten und zu beaufsichtigen; zu wenig Zeit für die persönlichen Anliegen der Kranken und ihrer Angehörigen; Einsatz von zu wenig geschultem Hilfspersonal, dem unzulässigerweise Aufgaben der Pflege überbunden werden; Anstellung von ausländischem Pflegepersonal, das eine grosse Anlaufzeit braucht, weil es sich in den Gebräuchen des Gastlandes nicht auskennt, und weil seine Ausbildung oft nicht gleichwertig ist oder unseren Gegebenheiten nicht entspricht.

Die Qualität des Pflegepersonals leidet nicht nur daran, dass die Schulen bei den Aufnahmen ihre Ansprüche niedrig schrauben müssen, worüber noch zu reden sein wird, sondern auch weil die Gewissheit herrscht, dass man Fehlleistungen und berufliche oder charakterliche Schwächen nicht ahndet; ist man doch auf jeden einzelnen Arbeitnehmer angewiesen. Eifer und Leistungen von Leuten, die nur unter Druck gut arbeiten, lassen bald nach.

Doch lassen wir das Lamentieren und wenden wir unser Hauptaugenmerk den Abhilfemöglichkeiten zu: Das A und O der Personalpolitik ist eine angemessene Entlohnung. Man muss sich vor allem auf der Lohngeberseite im klaren sein, dass es sich bei der Krankenpflege um einen Beruf handelt, der wie jeder andere einen zeitgemässen Lohn und zeitgemässe Arbeitsbedingungen verlangen darf. Aus der Zeit, da nur religiöse Gemeinschaften und Orden die Krankenpflege besorgten, hat sich in manchen, sonst gar nicht so frommen Köpfen die Auffassung erhalten, die Krankenschwester müsse ihr Werk um Gottes Lohn verrichten. Nicht minder abwegig ist jene, die Frau müsse billiger arbeiten als der Mann. Auch heute kann der Krankenpflegeberuf zwar ohne Idealismus nicht richtig erfüllt werden; in materieller Hinsicht jedoch ist er jedem andern gleichzustellen. Die Krankenschwester steht im Lebenskampf, sie muss sich finanziell einigermaßen sicherstellen können, und sie hat an Alter und Invalidität zu denken. Eine Verquickung von ethischen Postulaten mit finanziellen Erwägungen ist fehl am Platz. Die weitere Ansicht, nämlich das Pflegepersonal arbeite zugegebenermassen um einen kleineren Lohn, es sei aber auch kein gewöhnlicher, sondern ein gehobener Beruf, ist unehrlich und sogar gefährlich. Von den männlichen Berufstätigen, die ebenfalls für sich in Anspruch nehmen, einen gehobenen Beruf auszuüben, würden die wenigsten zugeben, dass ihnen deshalb ein geringerer Lohn zukomme. Im Gegenteil, gerade die Krankenschwestern müssen mitansehen, wie in ihrer nächsten Umgebung bei der Betreuung und Verarztung der kranken Menschen das Verdienen gross geschrieben wird. Leider macht man bei Lohnbesprechungen und -revisionen die Erfahrung, dass gerade Aerzte, die bei der Aufklärung der Oeffentlichkeit doch ein

gewichtiges Wort zu sagen hätten, sich oft gar nicht sonderlich für eine materielle Besserstellung ihrer Hilfskräfte einsetzen.

Die Behauptung des gehobenen Berufsstandes hat nicht wenig zur Bildung eines gewissen Standesdünkels beigetragen. Immer wieder hört man die Klagen der ungelernten Arbeitskräfte und sogar des administrativen und technischen Hilfspersonals im Krankenhaus über eine herablassende Behandlung durch das Pflegepersonal. Die Ursache liegt kaum in einer wirklichen Ueberheblichkeit, sondern darin, dass man eben mit meist nicht sehr lauterem Motiven etwas gepredigt hat, was man nicht von einem Tag auf den anderen beseitigen kann. Es ist psychologisch einleuchtend, dass sich Menschen, die mit ihrer materiellen Stellung mit Recht unzufrieden sind, zur Bewahrung des seelischen Gleichgewichtes selber einreden müssen, sie seien nicht gewöhnliche Sterbliche.

Was nun das andere Vorurteil betrifft, so möchte ich mit Nachdruck betonen, dass Frauen nicht deswegen schlechter besoldet werden dürfen, weil sie Frauen sind. Ich habe in meiner früheren beruflichen Tätigkeit den Kampf der Lehrerinnen um materielle Gleichstellung mit ihren männlichen Kollegen miterlebt. Er ist gegen grosse Widerstände bei den aus Männern zusammengesetzten zuständigen Behörden siegreich ausgefallen, und die Gleichstellung, deren Folgen man nicht schwarz genug malen konnte, ist heute eine Selbstverständlichkeit. Der Pfleger bezog früher ein bis um 25 % höheres Einkommen als die Krankenschwester. Das hatte zur Folge, dass sein Lohn und sogar der des ungelernten Krankenpflegers höher war als der einer Oberschwester. Heute stehen Pfleger und Schwestern in der gleichen Besoldungsklasse. Lediglich der verheiratete Pfleger erhält etwas mehr, nämlich die Familienzulage. Zur Ehre der Schwestern sei gesagt, dass sie dies wegen der grösseren Verpflichtungen des Familienvaters anerkannt haben.

Die erwähnte neue Lohnverordnung hat nicht nur die Gleichstellung von Pflegern und Pflegerinnen gebracht, sondern gleichzeitig eine wesentliche Besserstellung fast aller weiblichen Berufskategorien. Die Besoldungserhöhung beträgt durchschnittlich 40 %. Der Beweis ist bei uns erbracht, dass die bessere Entlohnung eine Milderung des Personalmangels zur Folge hat. Dieser hält sich seither in erträglicheren Grenzen.

Sie werden sich vielleicht wundern, dass der Verwaltungsleiter eines Spitals, dessen Alldruck Budget und Defizit sind, und der sich wegen des leidigen Geldes mit den Oberbehörden abplagen muss, so kompromisslos die Forderung nach fortschrittlicher Entlohnung stellt.

Lassen Sie mich Ihre Frage so beantworten: Geld ist für alle von der öffentlichen Hand getragenen Krankenhäuser genug vorhanden, und es besteht keine Gefahr, dass der Geldgeber deswegen notleidend werde. Es ist eine seiner vornehmlichen Aufgaben, für die Pflege und Heilung der Kranken die nötigen Mittel grosszügig zur Verfügung zu stellen, ohne die dem Schweizer so naheliegende Ueberlegung der Rendite. Wie auf vielen anderen Gebieten der öffentlichen Tätigkeit steht aber auch hier das Gelddenken im Wege. Der Finanzminister ist mit Ausnahme der kurzen Wahlzeiten der wichtigste und mächtigste Mann im Gemeinwesen, und er wird nicht müde, zu predigen, dass sich dieses wie ein bonus pater familias zu gerieren und nach den vorhandenen Mitteln zu richten habe. Das Hauptanliegen und die Hauptsorge sei die genaue Einhaltung des Budgets. Aber auch ein guter und sorgfältig planender Familienvater kann die Einhaltung seines Jahresbudgets nicht garantieren.

Man sollte deshalb die Frage anders stellen, als dies gemeinhin geschieht, nämlich so: Welches sind die wichtigsten Aufgaben, die das Gemeinwesen zu erfüllen hat? Zu diesen wichtigsten Aufgaben gehören aber die Krankenhäuser, und sie müssen bei dieser richtigen Fragestellung die nötigen Mittel — auch für eine gute Entlohnung — erhalten. Wie weit die Bürger als Mitglieder des Sozialstaates gesamthaft das Krankendefizit tragen sollen, oder wie weit dieses auf den einzelnen Kranken überwältigt werden soll, ist eine staatspolitische Frage, die uns in diesem Zusammenhang nicht beschäftigen kann. Verstehen Sie mich, bitte, nicht falsch, und ziehen Sie nicht den Schluss, dass ich für ein bedenkenloses Geldausgeben plädiere.

Es besteht natürlich die Gefahr, dass der Arbeitnehmer die heutige Personalsituation ausnützt und übertriebene Lohnforderungen stellt. Wenn keine Koordination zwischen den Arbeitgebern besteht, kann das dazu führen, dass die grossen und finanzkräftigen Spitäler die Löhne ständig heraufsetzen und sich so gegenseitig bei der Personalwerbung den Rang abzulaufen versuchen. Die kleineren und die weniger gut situierten Krankenhäuser können in diesem Mühlwerk zerrieben werden. — Der Trend des Personals geht eindeutig nach der Stadt, der Grosstadt. Auch bei guten Löhnen wird sich das ländliche Krankenhaus, gleichgültig ob gross oder klein, gegenüber dem grosstädtischen Krankenhaus im Nachteil befinden. Zum Ausgleich und zum grösseren Anreiz sollte also das Provinzkrankenhaus grössere Löhne bieten als das städtische Spital. In der Regel hat aber das letztere den besseren finanziellen Grund. — Ich habe es bereits angetönt, dass Abhilfe nur möglich ist durch gegenseitige Abmachungen und durch eine Koordination der Löhne und Arbeitszeiten. Ich weiss, dass eine befriedigende

Lösung in unserem föderalistischen Land sehr schwer zu erzielen ist. Sie tut aber not, und sie sollte auf breitester Basis durch Arbeitnehmer und Arbeitgeber sowie durch alle an der Krankenpflege interessierten Organisationen versucht werden und zu eigentlichen Abkommen führen. Für das Rote Kreuz und die Veska wäre dies eine wichtige und verdienstvolle Aufgabe, die mehr als akademischen Wert hätte.

Gestatten Sie mir, noch etwas länger bei der Finanzfrage zu verweilen. Sie zeigt nämlich noch einen ganz anderen Aspekt, den man gewöhnlich gar nicht beachtet: Wir haben bis jetzt immer nur vom Defizit gesprochen und die Rechnung also nur auf der Passivseite gemacht. Die Heilung kranker Menschen hat aber ausser der philanthropischen oder ethisch-religiösen Bedeutung auch eine eminente volkswirtschaftliche, und zwar im Sinne eines Aktivpostens: Die Wiedereingliederung kranker Menschen in den Arbeitsprozess, in Haushalt und Familie schafft Werte, die auf der Habenseite gutgeschrieben werden müssen. Diese Rechnung wird deshalb nicht gemacht, weil man nicht mit festen Zahlen aufwarten kann, die allein dem Bilanzbuchhalter genügen. Auf den versicherungsmathematischen Grundlagen des Haftpflichtrechts liesse sich der Geldwert von Invalidität, Versorgerschaden usw. errechnen. Man könnte also eine Schätzungsbilanz aufstellen, die nach meiner Ueberzeugung sogar das Defizit in ein Guthaben umwandeln würde. Eine solche Arbeit schiene mir ein verdienstvolles Dissertationsthema.

Für unser Thema ist auch die Arbeitszeit und die Arbeitszeitverkürzung wesentlich. Der Erfolg der Personalwerbung hängt weitgehend von einer vernünftigen Arbeitszeit ab. Wie um den Lohn hat auch ein Wettrennen um die 48- und bereits um die 44-Stunden-Woche eingesetzt. Man wird zur letzteren ja sagen müssen, obwohl nicht ohne ernsthafte Bedenken. Arbeitet man weniger lang, so braucht es natürlich mehr Arbeitskräfte, und damit wären wir wieder in unserem *circulus vitiosus*. — Wir haben für das Kantonsspital Aarau ausgerechnet, dass die 48-Stunden-Woche — für einen Teil der Belegschaft besteht sie schon — eine Erhöhung des Personalbestandes um rund 60 bis 70 Personen oder 10 % bringen würde mit einer zusätzlichen Lohnsumme von rund 500 000 Franken.

Vom Gesamtarbeitsmarkt aus gesehen, bringt die bessere Besoldung des Personals, wie gesagt, keine eigentliche Entlastung, sondern es tritt nur eine Verschiebung zugunsten eines Arbeitszweiges bzw. einzelner Krankenhäuser ein, die notwendigerweise auf Kosten anderer geht. Echte Entlastung kann jedoch durch Rationalisierung erzielt werden. Sie liegt zur Hauptsache auf zwei Ebenen: Einerseits muss das richtige Personal eingesetzt werden, andererseits muss man die Arbeit richtig einteilen. Voraussetzung sind eingehende Betriebsanalysen, d. h. die

Aufzeichnung des genauen Arbeitsablaufes. Wir haben in unserem Spital solche mit Erfolg durchgeführt, und zwar auf Gebieten, die der Verwaltung unmittelbar unterstehen, in der Haupt-, der Diätküche und in der Wäscherei. Durch Auswertung der Analysen ist es gelungen, einen Arbeitsschichtenbetrieb und andere Verbesserungen einzuführen, und so die Arbeitszeiten bei nur unwesentlicher oder gar keiner Personalvermehrung zu senken. In der Diätküche wurde die Arbeitszeit von 1 bis 13 auf $8\frac{1}{2}$ Stunden reduziert. Auf eine Belegschaft von 15 waren nur zwei neue Arbeitskräfte nötig. In der Hauptküche wurde sie von $9\frac{1}{4}$ auf $8\frac{1}{2}$ Stunden verkürzt, die Personalvermehrung betrug eine Person auf eine Belegschaft von rund 30. In der Lingerie ergab sich auf 45 Angestellte eine Reduktion der Arbeitszeit von einer halben Stunde ohne Personalvermehrung. Wir sind überzeugt, dass gleiche Untersuchungen auf den Kliniken und Instituten ebenfalls positive Resultate zeitigen würden. Wir wissen auch, dass Rationalisierung in einem grossen Krankenhaus leichter ist als in einem kleinen Betrieb. Leider stehen den Betriebsanalysen auch im Krankenhaus selber Hindernisse im Wege. Vor allem die Aerzte, aber auch das Pflegepersonal betrachten diese Einmischung der Verwaltung als unerwünschte und überflüssige Schnüffelei. Die Auswertung wird zweifellos zeigen, wo Arbeitszeit vergeudet wird, wo die Koordination nicht richtig ist, und wo qualifiziertes Personal durch Hilfskräfte ersetzt werden könnte. Man wird die Bewilligung von Personalbegehren davon abhängig machen müssen, dass vorerst solche Analysen durchgeführt werden. Es ist uns auch klar, dass der Arzt und die Krankenschwester einen Teil ihrer Zeit dazu brauchen, um den Patienten und seine Angehörigen anzuhören und ihnen das Gefühl zu verschaffen, dass nicht nur die Bettücher des Kranken gerade gezogen sind, sondern dass er auch als wichtigstes Individuum im Spital behandelt wird. Es soll damit gesagt sein, dass die Betriebsanalysen sinnvoll auszuwerten sind und dass dem Pflegepersonal nicht jede Minute, die es nicht gerade mit einer pflegerischen Handreichung ausfüllt, als nutzlose Zeit angekreidet wird. Es geht auch nicht darum, auszurechnen, ob die Arbeit in kürzerer Zeit verrichtet werden könnte; denn nichts ist für das Wohlbefinden und damit die Genesung des Patienten hinderlicher, als wenn er von dem Gefühl gepeinigt wird, man habe keine Zeit, ihn richtig zu betreuen. Die Auswertung soll vielmehr zeigen, ob die verschiedenen, bei den Kranken tätigen Arbeitsgruppen, Aerzte, Pflege- und Laborpersonal usw. im richtigen Rhythmus und zur richtigen Zeit eingreifen. In dieser Beziehung wird noch viel gesündigt. Zur Hauptsache ist die Zusammenarbeit der Aerzte mit den Schwestern oft ungenügend. Da wo der Chefarzt auch seine privaten Sprechstunden in der Klinik erteilt, müssen oft Dutzende von Schwestern warten, weil er zuerst noch einen

oder zwei Sprechstunden-Patienten abfertigen will. Auch die menschliche Behandlung des Personals durch die Aerzte lässt oft noch zu wünschen übrig.

Der Schwesternmangel hat insofern auch Gutes gezeitigt, als von ungelerntem oder angelerntem Personal gewisse Arbeiten übernommen worden sind, für die es keiner pflegerischen Ausbildung bedarf. Noch vor wenigen Jahren wäre dies undenkbar gewesen, wobei allerdings die Schwestern von einem Teil der Schuld nicht freigesprochen werden können. — Der Patient möchte in der Regel am liebsten während seiner ganzen Krankheitszeit nur von ein und derselben Person betreut werden. Die Einsetzung von Hilfskräften bringt ihn naturgemäss mit mehr Leuten in Berührung und schafft daher auch mehr Unruhe. Wenn die Entwicklung jedoch nicht noch weiter geht, und die Spezialisierung nicht so weit getrieben wird wie in Amerika, wo zum Teil eine Person nur eine einzige bestimmte Arbeit verrichtet, dürfte nicht von einer untragbaren Situation gesprochen werden. Selbstverständlich muss die Tätigkeit unausgebildeter Leute vor dem Bett des Patienten Halt machen.

Eine weitere Massnahme ist die Entlastung der Schwestern von Schreibarbeiten. Wir sind bei uns daran, das Aufnahmewesen zu zentralisieren und dem Verwaltungspersonal zu überbinden. Bisher hat jede Klinik die Aufnahmen durch Krankenschwestern vorgenommen. Durch die Zentralisierung des Aufnahmewesens werden einige Krankenschwestern für eigentliche pflegerische Aufgaben frei. Das Aufnahmewesen wird gewiss besser funktionieren als bisher. Den Krankenschwestern fällt es wohl aus Zartgefühl auch immer schwer, den Kranken die gesetzliche Vorschusszahlung abzuverlangen, während die materialistische Verwaltung hier keine Hemmungen zeigen wird. Ein modernes Umdruckverfahren, wie wir es seit einem Jahr besitzen, erlaubt es, in einem einzigen Arbeitsgang auf der Verwaltung die Krankengeschichte, die Fieberkurve, die Labor- und Röntgenzettel, die Registrierkarten für Archive u. a. m. anzuschreiben und den Kliniken zu liefern. Es ist erstaunlich, auf wie viele ersparte Arbeitsstunden man kommt, wenn man die Zeiten, die sonst für diese wohl nur kleinen, aber häufigen Arbeiten gebraucht werden, zusammenrechnet. Der Kampf gegen veraltete Anschauungen muss immer wieder ausgefochten werden, und vom grundsätzlichen Widerstand gegen alles Neue wäre ein Liedchen zu singen. Ich hoffe, allmählich die Musse zu finden, den Arbeitsablauf auf den Kliniken bis ins Detail zu studieren, und ich möchte wünschen, dass ich hiezu das volle Vertrauen und die Unterstützung von Aerzten und Personal gewänne. Wenn es entgegen dem Willen und dem Temperament einer Anstaltsleitung mit der Zusammenarbeit und Rationalisie-

rung nur langsam vorwärts geht, so ist dies, abgesehen von wirklichen Widerständen, vor allem auf das Uebermass von Arbeit zurückzuführen, welche die Zeit und die Kraft der leitenden Stellen fast über Gebühr belastet. Und doch lässt sich das nicht ändern, denn die Erfahrung lehrt, dass man sich nicht nur mit der grossen Linie befassen darf. Ein so personalintensiver Betrieb wie das Krankenhaus verlangt, dass die Leitung sich kleiner und kleinster Probleme annimmt und für alles und jedermann Zeit hat. Es gilt auch hier, dass man mitten im Betrieb stehen und die Details pflegen muss, wenn man wirkliche Resultate erzielen und sich nicht nur mit der Diskussion zufrieden geben will.

Die Zusammenarbeit der Kliniken mit der Verwaltung ist also auch unter dem Gesichtswinkel der Rationalisierung wichtig. Das gleiche gilt für die Zusammenarbeit und die Koordination der Kliniken unter sich. Unser Haus hat seit einigen Jahren eine Spitaloberin, die als Personalchef des Pflegepersonals für diese Fragen zuständig ist.

Durch die Zentralisation von Laboratorien, Therapie- und Röntgeninstituten, Apotheken wäre im Grosskrankenhaus zweifellos ebenfalls Arbeit einzusparen. Man spricht unter Klinikvorstehern sehr viel und sehr schön davon. Die Realität sieht nicht so rosig aus, und die wirkliche Bereitschaft bleibt hinter den Worten zurück. Und doch herrscht auch bei den medizinischen Hilfsbetrieben eine Mangellage. Sie ist bei den Laborantinnen zurzeit noch schlimmer als beim Pflegepersonal. Jene werden nämlich von der chemischen Industrie mit Gehältern gelockt, gegen die auch ein gut zahlendes Spital nicht aufzukommen vermag.

(Fortsetzung folgt.)

16. Delegiertenversammlung des SVDK

Zum vierten Male fanden sich die Delegierten des SVDK bzw. des Schweizerischen Krankenpflegebundes (1926 und 1943) in Bern zusammen, erstmals 1926, dann 1943 und 1950. Zwei Choräle, dargeboten vom Singkreis, eröffneten die Tagung im Grossratsaal, deren Protokoll nachstehend veröffentlicht wird. Auch dem gemütlichen Beisammensein war Zeit eingeräumt und nach dem Mittagessen im Kursaal freute man sich an einem reizvollen Spiel, «Jeux des cartes», dargeboten von der Gymnastikschule Friedy Wäber.

Mehrere Berner Firmen hatten die Tische reich mit Gaben geschmückt. Ihnen sei gedankt: Interpharma, Loeb AG, Rüfenacht AG, Galactina Belp, Leinenwebereien Bern, Langenthal, und Schwob, Haco Gümligen, Tobler AG Bern, Verkehrsbüro und Gummi-Steiger.

Die reichbefruchtete Traktandenliste, in deren Mittelpunkt die Frage der Reorganisation stand, findet ihren Niederschlag im Protokoll. Die Bernerinnen hatten als liebenswürdige Gastgeberinnen nicht unterlassen, dafür zu sorgen, dass sich die von nah und fern hergereisten Versammlungsteilnehmer wohlfühlten. Als Ausklang

luden sie zu einem Tee in den schönen Räumen des «Schweizerhofs» ein, der willkommene Gelegenheit brachte, Beziehungen aufzufrischen, Kontakt zu nehmen und Meinungen auszutauschen, bevor alle wieder in den Kreis ihrer vielfältigen Pflichten zurückkehrten.

w.

Rapport administratif 1959/1960 — Jahresbericht 1959/1960

L'assemblée des délégués de 1959 réunit un grand nombre d'infirmières de l'ASID. La partie administrative eut lieu dans l'Aula de l'Université de Genève. Quatre membres arrivés au terme de leur mandat furent réélus pour une période de quatre ans. Le rapport annuel, les comptes de 1958 et le budget furent adoptés à l'unanimité.

L'invitation présentée par les associations de Berne de tenir dans cette ville l'assemblée des délégués 1960 fut acceptée avec enthousiasme.

L'après-midi des discussions en groupes dirigées par Monsieur Schnyder de Wartensee eurent un plein succès.

Comité central

C'est donc composé des mêmes personnes que votre comité a continué son travail. L'activité déployée par le comité central et le bureau exécutif qui se sont réunis cinq fois a été tout particulièrement centrée sur l'étude de la réorganisation et les problèmes qu'elle pose. Puis, comme l'an dernier, nous nous sommes efforcées par des contacts suivis d'éveiller toujours davantage l'intérêt de nos membres pour leur association professionnelle, de développer une meilleure collaboration avec les autorités et les organisations avec lesquelles nous travaillons régulièrement.

Nous avons réuni à plusieurs reprises les présidentes de nos membres collectifs afin de les tenir au courant de la marche de l'association.

En juillet dernier votre présidente, accompagnée de M^{lle} Nussbaum, s'est rendue à Helsinki pour participer au congrès bisannuel du comité directeur de l'I. C. N.

Die Delegiertenversammlung 1959 war von einer grossen Anzahl SVDK-Krankenschwestern besucht. Der geschäftliche Teil wickelte sich im Hörsaal der Universität Genf ab. Vier Mitglieder, deren Amtsdauer zu Ende ging, wurden für vier weitere Jahre bestätigt. Der Jahresbericht, die Jahresrechnung von 1959 und das Budget wurden einstimmig angenommen.

Die Einladung des Krankenpflegeverbandes Bern, die Delegiertenversammlung 1960 in der Bundeshauptstadt abzuhalten, wurde mit grosser Begeisterung verdankt.

Die Gruppen-Diskussionen, welche am Nachmittag unter der Leitung von Herrn Schnyder von Wartensee stattfanden, waren von grossem Erfolg begleitet.

Zentralvorstand

Der Vorstand setzte seine Arbeit mit denselben Mitgliedern fort. Die Tätigkeit des Zentralvorstandes und des Arbeitsausschusses richtete sich vor allem auf die Reorganisation und die damit verbundenen Probleme. Die beiden Organe traten fünfmal zusammen. Wie im vergangenen Jahr, bemühten wir uns, das Interesse unserer Mitglieder für den Berufsverband zu wecken sowie mit Behörden und Organisationen, mit denen wir in steter Verbindung sind, eine bessere Zusammenarbeit zu erlangen.

Mehrere Male luden wir die Präsidentinnen unserer Kollektivmitglieder zu Orientierungen über die Tätigkeit des Verbandes ein.

Im Juli letzten Jahres begab sich die Präsidentin in Begleitung von Frl. Helen Nussbaum nach Helsinki zur Teil-

Dans son rapport Miss Ohlson, la présidente, a rappelé les nombreuses activités du Conseil. Elle a énuméré les faits les plus importants survenus depuis le dernier congrès quadriennal tenu à Rome.

Par exemple la nomination au siège de Londres de: M^{lle} E. Broe (Danemark) au poste de directrice de la section Florence Nightingale, et au poste d'adjointe de M^{lle} Schroeder (Luxembourg). La création d'une section des soins infirmiers avec M^{lle} F. Beck (Grande-Bretagne) comme directrice.

La création d'un comité de rédaction. Dans le domaine international le Conseil international des Infirmières est une des premières organisations non gouvernementale à avoir des relations officielles avec l'OMS. Elle a coopéré très activement au développement des services de santé publique. La présidente a d'autre part rappelé que le Conseil international fêtait ses 60 ans. Le concert symphonique annoncé par le programme de la semaine d'étude ne devait pas seulement clôturer les travaux mais encore marquer la célébration officielle de cet anniversaire.

En terminant son rapport, la présidente a remercié tous les membres du secrétariat de Londres, tout particulièrement Miss Bridges, la secrétaire générale de l'I.C.N. Elle a ajouté qu'au cours des prochaines séances les résolutions que nous serions appelées à prendre seraient d'une importance vitale pour le développement futur de cette grande organisation qui compte un peu plus de 500 000 membres. Puis elle a terminé par ces paroles:

«Pussions-nous avoir le courage d'envisager avec objectivité les situations difficiles, la sagesse d'agir avec prévoyance, compréhension et dans une confiance mutuelle.»

Nous avons profité de ce voyage pour nous rendre à Copenhague, Stockholm, Oslo et Londres. Nous avons visité de nombreux hôpitaux, des écoles d'infir-

nahme an der zweijährlichen Versammlung des Verwaltungsrates des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN). Miss Ohlson, die Präsidentin, gab in ihrem Jahresbericht Einblick in die zahlreichen Tätigkeiten des Verwaltungsrates und erwähnte die wichtigsten Begebenheiten seit dem letzten Kongress in Rom, wie die Ernennung von Frl. E. Broe (Dänemark) zur Leiterin der Erziehungsabteilung Florence Nightingale und Frl. Schröder, Luxemburg, als Mitarbeiterin; ebenso die Gründung einer Abteilung für Krankenpflege mit Frl. F. Beck (England) als Vorsteherin sowie die Gründung eines Redaktionskomitees.

Im internationalen Bereich ist der Weltbund der Krankenschwestern einer der ersten nichtregierungsmässigen Verbände mit offiziellen Verbindungen mit dem OMS (Weltgesundheitsorganisation). Die Organisation arbeitet lebhaft mit an der internationalen Entwicklung der Dienste für die öffentliche Gesundheit. Die Präsidentin erinnerte auch daran, dass dies das 60jährige Jubiläum des Weltbundes der Krankenschwestern sei. Das auf dem Programm angekündigte Symphoniekonzert bildete nicht nur den Abschluss der Arbeiten dieser Versammlung, sondern umrahmte auch die öffentliche Feier dieses Jubiläums.

Am Schluss ihres Berichtes dankte die Präsidentin allen Mitgliedern des Sekretariates in London, ganz besonders Miss Bridges, Generalsekretärin des ICN. Sie fügte bei, dass die im Laufe der nächsten Sitzungen zu fassenden Beschlüsse für die zukünftige Entwicklung des ICN, der etwas mehr als 500 000 Mitglieder zählt, von grösster Wichtigkeit seien und schloss mit den Worten:

«Mögen wir den Mut besitzen, schwierigen Lagen mit Objektivität zu begegnen; die Weisheit, mit Weitblick zu handeln und mögen wir im besonderen Verständnis und gegenseitiges Vertrauen haben.»

Wir benützten die Gelegenheit, um uns nach Kopenhagen, Stockholm, Oslo und

mières et les associations professionnelles de ces pays. Nous avons été vivement impressionnées par tout ce que nous avons vu et entendu, et tout particulièrement par l'intérêt que les infirmières des pays nordiques témoignent à leur association professionnelle.

Le « Groupement du Nursing de l'Ouest » a tenu ses assises au début d'avril 1960 à Paris. Sept pays étaient représentés: la France, la Suisse, la Belgique, la Hollande, l'Allemagne, l'Angleterre et l'Irlande. Les déléguées de l'Autriche, du Luxembourg et de l'Italie n'étaient pas présentes.

Un projet de statuts présenté par la France a été longuement discuté. Au moment où l'Europe se construit il s'agit de donner à ce groupement qui n'avait jusqu'à maintenant qu'un caractère amical, un statut qui lui permette d'être reconnu sur le plan européen comme interlocuteur valable.

Je tiens, ici, à rendre hommage aux pays qui nous ont reçues et à les remercier pour l'hospitalité et la gentillesse avec laquelle ils nous ont accueillis.

Les statistiques sont toujours fort ennuyeuses à entendre; pourtant il me paraît indispensable de vous en donner un bref aperçu, afin de vous permettre de juger par vous-même la multiplicité des tâches auxquelles doivent répondre les responsables de votre association.

Nous avons participé à:

- 11 séances de la commission de réorganisation
- 4 séances du Fonds de secours
- 4 séances de la commission d'éducation dont l'une d'elle réunissait également les directrices d'écoles, et la représentante de la Commission du personnel infirmier de la Croix-Rouge suisse
- 2 séances pour les finances
- 4 séances de la Commission du personnel infirmier

London zu begeben und besuchten mehrere Spitäler, Krankenschwesternschulen sowie die Berufsverbände dieser Länder. Von allem Gehörten und Gesehenen waren wir sehr beeindruckt, besonders aber von dem lebhaften Interesse, welches die Krankenschwestern der nordischen Länder ihrem Berufsverbände entgegenbringen.

Das « Groupement du Nursing de l'Ouest » hielt anfangs April 1960 in Paris seine Sitzungen ab. Es waren sieben Länder vertreten: Belgien, Deutschland, England, Frankreich, Holland, Irland und die Schweiz. Die Delegierten von Oesterreich, Luxemburg und Italien waren nicht anwesend. Ein von Frankreich unterbreiteter Statutenentwurf wurde eingehend diskutiert. Im Zeitpunkt eines aufstrebenden Europas ist es am Platze, dieser Gruppe, welche bisher nur einen freundschaftlichen Charakter hatte, Statuten zu geben, die ihr erlauben, auf europäischem Plan als Verhandlungspartner anerkannt zu werden.

Ich lege hier grossen Wert darauf, den Ländern, die uns empfangen haben, für ihre Gastfreundschaft meinen besten Dank auszusprechen.

Statistiken sind immer langweilig anzuhören, doch scheint es mir unumgänglich, Ihnen einen kurzen Ueberblick zu geben, der es Ihnen ermöglichen soll, die vielfachen Aufgaben zu ermessen, die Ihr Vorstand zu bewältigen hat.

Wir nahmen an folgenden Sitzungen teil:

- 11 Sitzungen mit der Kommission für die Reorganisation des SVDK-Sekretariates,
- 4 Sitzungen der Fürsorgefondskommission,
- 4 Sitzungen der Erziehungskommission, wovon eine die Schuloberinnen und die Vertreterin der Kommission für Krankenpflege des Schweizerischen Roten Kreuzes versammelte,
- 2 Sitzungen der Finanzkommission,

Nous avons assisté à la conférence des écoles qu'organisent régulièrement la C. P. I.

1 séance de la Commission des relations internationales

1 séance des présidentes de l'Alliance suisse des sociétés féminines et à l'assemblée des délégués de cette organisation à Soleure.

Invitée à participer à une collecte en faveur des réfugiés, la présidente a pu remettre au Haut-Commissaire, au nom de l'Alliance, la coquette somme de fr. 50 000. que nous espérons pouvoir compléter.

4 séances de la Veska

Nous avons fait deux exposés à l'école supérieure d'infirmières à Lausanne et à Zurich

et 10 exposés dans différents groupes. M^{lle} Nussbaum a assisté comme déléguée de l'I. C. N. à 25 conférences de l'OMS au Palais des Nations.

L'ASID a été représentée:

a) au 30^e anniversaire de la Section vaudoise

b) aux fêtes du centenaire de la Source à Lausanne

c) aux fêtes commémoratives d'Henri Dunant à Solferino

d) au congrès international des établissements hospitaliers à Edimbourg

e) au congrès international des chirurgiens à Rome

f) au congrès «Für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin» à Düsseldorf

g) au cours organisé par la Veska à Montreux, etc.

Plusieurs membres du comité nous ont représentés à des assemblées annuelles d'autres organisations telles qu'à:

l'assemblée annuelle de l'école formant du personnel pour la thérapie par le travail;

4 Sitzungen der Kommission für Krankenpflege (KfK)

Wir nahmen an der Schulkonferenz teil, welche regelmässig von der KfK organisiert wird.

1 Sitzung der Kommission für internationale Beziehungen,

1 Sitzung der Präsidentinnen der Mitgliederverbände des Bundes schweizerischer Frauenvereine sowie an dessen Delegiertenversammlung in Solothurn.

Die Präsidentin hatte die Ehre, im Namen des Bundes schweizerischer Frauenvereine, dem Hochkommissar zugunsten der Flüchtlinge, die bemerkenswerte Summe von 50 000 Franken zu überreichen, in der Hoffnung, dieselbe noch ergänzen zu können.

4 Sitzungen der Veska

Wir hielten zwei Vorträge an der Fortbildungsschule für Krankenschwestern in Lausanne und Zürich, sowie zehn Vorträge in verschiedenen Gruppen.

Frl. H. Nussbaum nahm als Delegierte des Weltbundes der Krankenschwestern an 25 Sitzungen der Weltgesundheitsorganisation im Palais des Nations teil.

Der SVDK wurde vertreten:

a) am 30jährigen Jubiläum der Section vaudoise

b) an den Feierlichkeiten des hundertjährigen Bestehens der «Source» in Lausanne

c) an der Henri-Dunant-Gedenkfeier in Solferino

d) am 11. Internationalen Krankenhauskongress in Edinburg (Schottland)

e) am Internationalen Chirurgenkongress in Rom

f) am Kongress «Für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin» in Düsseldorf

g) an der Veska-Arbeitstagung in Montreux usw.

assemblée annuelle du Cartel suisse pour la protection de l'Hygiène mentale

et a bien d'autres encore.

Nous avons reçu 25 infirmières étrangères représentant les pays suivants: Japon, Nigéria, les Indes, l'Afrique du Sud, l'Australie, les Etats-Unis, l'Angleterre. Cinq membres du secrétariat de l'I.C.N., dont Miss Bridges en particulier. M^{lle} Alvès Diniz, directrice du bureau de l'OMS pour l'Europe à Copenhague.

Dix programmes pour des visites d'étude ont été préparés par les soins de notre secrétariat.

Nous avons fait éditer en français une petite brochure «Réunions et Comités» qui avait paru en Angleterre dans le «Nursing Time».

La commission d'éducation nous a priés de faire imprimer un papillon concernant le travail des auxiliaires dans les établissements hospitaliers et de l'expédier à chaque membre de l'association, ce qui fut fait.

Secrétariat

A Genève nous sommes toujours les hôtes de l'association genevoise avec qui nous avons d'excellents rapports.

Quant au secrétariat de Zurich un nouveau problème se pose. Le propriétaire nous a donné notre congé pour le 1^{er} octobre prochain. Que faire?

Votre comité a pris la décision de louer de nouveaux locaux en collaboration avec le bureau paritaire de placement jusqu'à ce qu'une décision intervienne au sujet du choix du lieu où serait installé le nouveau Secrétariat central. Nous pensons pouvoir nous installer dès cet automne à la Wiesenstrasse.

Notre association compte actuellement 5476 membres, quoique modeste, l'augmentation continue à être constante d'une année à l'autre.

Mehrere Mitglieder des Zentralvorstandes vertraten uns an den Jahresversammlungen anderer Organisationen, z. B.:

an der Jahresversammlung der Schule für Beschäftigungstherapie,

der Jahresversammlung des Schweizerischen Kartells für den Schutz der geistigen Gesundheit u. a. m.

Wir empfangen 25 ausländische Krankenschwestern aus folgenden Ländern: Australien, England, Indien, Japan, Nigeria, Südafrika und den Vereinigten Staaten; ferner fünf Mitglieder des ICN-Sekretariates, vor allem Miss Bridges, Frl. Alvès Diniz, Leiterin der Krankenschwesternabteilung des OMS für Europa in Kopenhagen.

Zehn Studienprogramme wurden durch unser Sekretariat vorbereitet.

Wir liessen die im «Nursing Time» erschienene Broschüre «Réunion et Comités» in französischer Sprache drucken. Die Erziehungskommission hat uns gebeten, die Richtlinien für das Hilfspersonal in Druck zu geben und jedem SVDK-Mitglied zuzustellen. Diese Arbeit wurde erledigt.

Sekretariat

In Genf geniessen wir immer noch die Gastfreundschaft des Genfer Verbandes, mit welchem wir sehr gute Beziehungen unterhalten.

Dem Sekretariat in Zürich wurde der Mietvertrag auf den 1. Oktober 1960 gekündigt. Der Zentralvorstand beschloss, zusammen mit der Schweizerischen Vermittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal an der Wiesenstrasse 2 zwei Büroräume zu mieten.

Unser Verband zählt gegenwärtig 5476 Mitglieder. Wenn auch sehr bescheiden, so nimmt der Bestand von Jahr zu Jahr doch stetig zu. Während des vergangenen Jahres hatten wir den Verlust von 28 Krankenschwestern zu beklagen.

In Dankbarkeit erinnern wir uns all dessen, was die Dahingegangenen in den

Durant l'année écoulée nous avons eu le chagrin de perdre 28 infirmières.

C'est avec un sentiment de reconnaissance que nous pensons à tout ce que ces collègues nous ont apporté pendant leurs années d'activité. Pour honorer leur mémoire je vous prie de vous lever et d'observer une minute de silence.

Bureau paritaire

*(Placement des infirmières étrangères)
Le bureau est toujours dirigé par Sr. Nina Bänziger, nous nous félicitons des bons rapports qui existent entre nos deux organisations et en remercions tout particulièrement Sr. Nina.*

Ce bureau a très bien travaillé cette année, on compte pas moins de 593 placements dont 476 nouvelles arrivées et 117 qui ont changé de place. En décembre environ 130 questionnaires ont été envoyés à 115 établissements hospitaliers. Pour l'été 1960, 200 infirmières ont été demandées; ce nombre ne comprend pas les demandes du Bürgerspital de Bâle, de la Maternité de Bâle, de l'Hôpital cantonal de Zurich ainsi que de ceux de Lausanne et Genève. Chacun de ces établissements en demandent de 10 à 20.

Plusieurs de ces infirmières ont pu bénéficier des assurances maladie et accidents. Il n'y eut pas moins de sept accidents de ski cet hiver. Un rapport détaillé de l'activité de ce bureau paraîtra dans la «Revue suisse des infirmières» et dans le journal de la Veska.

Commission de réorganisation

En février dernier la commission de réorganisation a remis au Comité central son rapport final.

Cette commission a travaillé pendant plus de deux ans avec beaucoup de compétence, de conscience, d'objectivité et de désintéressement. Je tiens au nom de l'association et en mon nom personnel à l'en remercier très chaleureusement.

Jahren ihrer Tätigkeit geleistet haben. Zu Ehren unserer verstorbenen Mitglieder bitte ich Sie, sich zu erheben und eine Minute des Schweigens zu beachten.

Paritätische Stellenvermittlung

Die Stellenvermittlung wird nach wie vor von Schw. Nina Bänziger betreut. Wir freuen uns über die guten Beziehungen, die die beiden Organisationen verbinden und sind Schw. Nina dafür ganz besonders dankbar.

Die Vermittlungsstelle hat dieses Jahr sehr gut gearbeitet; wir zählen schon 593 Vermittlungen, davon 476 neue Ankünfte und 117 Stellenwechsel. Im Dezember wurden ungefähr 130 Fragebogen an 115 Spitalverwaltungen verschickt. Für den Sommer 1960 bestehen 200 Angebote für Krankenschwestern. In dieser Zahl sind die Anfragen des Bürgerspitals Basel, der Frauenklinik Basel, der Kantonsspitäler Genf, Lausanne und Zürich nicht inbegriffen. Jedes dieser Spitäler verlangt noch etwa 10 bis 20 Krankenschwestern.

Mehrere Krankenschwestern kamen in den Genuss der Kranken- und Unfallversicherung. Diesen Winter hatten wir nicht weniger als sieben Skiunfälle zu verzeichnen. — Ein ausführlicher Rapport dieser Vermittlungsstelle wird gelegentlich in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege» und in der Veska-Zeitschrift erscheinen.

Reorganisationskommission

Im vergangenen Februar hat die Reorganisationskommission ihren Schlussrapport dem Zentralvorstand übergeben.

Diese Kommission hat während mehr als zwei Jahren mit viel Kompetenz, Gewissenhaftigkeit, Objektivität und Selbstlosigkeit gearbeitet. Ich möchte im Namen des Verbandes und in meinem eigenen Namen der Kommission herzlich danken.

Commission du personnel infirmier

Nous avons assisté à quatre séances de cette commission dont les activités sont multiples. Durant l'année écoulée ses principaux objectifs ont été; l'étude des directives pour la reconnaissance des diplômés des laborantines médicales et la préparation des directives pour les aides soignantes pour malades chroniques et vieillards.

La sous-commission concernant les infirmières en soins généraux s'est réunie une fois sous la présidence de M^{lle} Augsburgur, directrice de La Source.

Commission d'éducation

Après de longs mois d'absence, dûs à la maladie, M^{lle} O. Peter a pu reprendre la présidence de cette commission dont M^{lle} Nussbaum avait assumé l'intérim. Cette dernière a rapporté une abondante documentation de notre voyage dans les pays nordiques et a présenté à la commission un rapport substantiel.

Perfectionnement

Un cours de perfectionnement a été organisé à Gunten. Il a été dirigé par Madame M. Kelber, docteur en pédagogie et sociologie, assistée de M^{lle} V. Jost, juriste. Comme les précédents ce cours a connu un vif succès. Ce qui nous a encouragées à en organiser un à Olten, spécialement réservé aux présidentes et aux membres du comité. Madame M. Kelber et M^{lle} Jost ont bien voulu en assumer la direction.

Le principal objectif de ce cours était de permettre aux présidentes de se familiariser avec la méthode pédagogique de Madame M. Kelber et de discuter en toute liberté les problèmes de la réorganisation. Vu l'intérêt suscité par ces cours nous espérons bien en organiser d'autres encore.

Assurances

La commission s'est réunie deux fois, elle étudie avec beaucoup de sérieux le

Kommission für Krankenpflege

Wir haben an vier Sitzungen dieser Kommission, die eine vielseitige Tätigkeit hat, teilgenommen. Während des vergangenen Jahres waren die wichtigsten Ziele: Prüfung der Richtlinien für die Anerkennung der Laborantinnen und die Vorbereitung der Richtlinien für Hilfspflegerinnen von Chronischkranken und betagten Patienten.

Die Ausschuss-Kommission für allgemeine Krankenpflege ist unter der Leitung von Frl. Augsburgur, Oberin der «Source», einmal zusammengetreten.

Erziehungskommission

Nach langer Abwesenheit infolge Krankheit konnte Frl. O. Peter den Vorsitz dieser Kommission wieder aufnehmen. Frl. H. Nussbaum hatte sie interimweise vertreten. Von unserer Reise in den nordischen Ländern gab Frl. Nussbaum einen ausführlichen Bericht anhand des umfangreichen gesammelten Materials.

Fortbildung

Unter der Leitung von Frau Dr. M. Kelber, Pädagogin, und Frl. Dr. iur. V. Jost wurde in Gunten ein Fortbildungskurs durchgeführt. Wie die früheren, so war auch dieser Kurs von grossem Erfolg gekrönt, was uns aufmunterte, einen zweiten in Olten durchzuführen. Letzterer wurde ganz speziell für die Mitglieder des Zentralvorstandes und für die Präsidentinnen organisiert. Frau Dr. M. Kelber und Frl. Dr. Jost haben liebenswürdigerweise auch hier die Leitung übernommen.

Das Hauptziel dieses Kurses war, den Präsidentinnen die Möglichkeit zu geben, sich mit der pädagogischen Methode von Frau Dr. Kelber vertraut zu machen und die Probleme der Reorganisation frei zu besprechen. Da diese Kurse grossem Interesse begegneten, hoffen wir, deren noch mehr organisieren zu können.

problème que pose l'assurance-vieillesse et elle espère vivement pouvoir présenter un projet à la prochaine assemblée des délégués.

Revue suisse des infirmières

Madame Ulrich-Debrunner a donné sa démission de rédactrice de la partie allemande de notre journal. Madame Ulrich désire se consacrer entièrement à son enfant. M^{lle} Wiedmer la remplace pour le moment en attendant que nous sachions ce que nous apportera la réorganisation de notre association.

Relations internationales

Quatre infirmières ont participé au concours international organisé par l'I. C. N. Deux sujets étaient à choix: «Déontologie professionnelle» et un des mots d'ordre de l'un ou l'autre des congrès. Les travaux ont été traduits en anglais par les soins du secrétariat et expédiés à Londres.

Nous avons eu le privilège et la joie d'accueillir en juillet dernier une trentaine d'infirmières venues de Yougoslavie. Leur monitrice nous avait demandé d'organiser pour ses jeunes diplômées des visites dans les différents établissements hospitaliers de Suisse. Elles ont été reçues dans la plupart de nos grandes villes par les membres collectifs. Ces jeunes personnes sont rentrées enchantées de leur séjour dans notre pays. Elle se réjouissent beaucoup de recevoir à leur tour un contingent d'infirmières suisses pour quelques jours de vacances. Votre présidente et M^{lle} Nussbaum ont été sollicitées de représenter l'I. C. N. au comité exécutif de l'OMS ainsi qu'à l'assemblée générale. M^{lle} Nussbaum a été deux fois aux séances du comité régional de la Méditerranée orientale. A l'assemblée annuelle de la Fédération mondiale des Associations des Nations Unies, à l'assemblée annuelle de l'OMS.

Après chacune des séances il a fallu faire de longs rapports qui devaient être expédiés à Miss Bridges.

Versicherungen

Die Versicherungskommission trat zweimal zusammen, um die Probleme einer Altersversicherung eingehend zu prüfen. Die Kommission hofft, an der nächsten Delegiertenversammlung einen Entwurf unterbreiten zu können.

«Schweizerische Blätter für Krankenpflege»

Frau Ulrich-Debrunner hat ihr Amt als Redaktorin des deutschen Teiles unserer Berufszeitung gekündigt, da sie sich ganz ihrem Kinde widmen möchte. Bis zu einer Beschlussfassung über die Reorganisation unseres Verbandes wird Frau Ulrich durch Frl. R. Wiedmer ersetzt.

Internationale Beziehungen

Vier Krankenschwestern nahmen an einem internationalen Wettbewerb, der vom ICN durchgeführt wurde, teil. Es standen zwei Themen zur Wahl: «Berufsethik», oder eines der Mottos, die am einen oder andern Kongress gegeben worden waren. Die Arbeiten wurden durch unser Sekretariat ins Englische übersetzt und nach London weitergeleitet.

Wir hatten die Freude, im Juli letzten Jahres, 30 jugoslawische Krankenschwestern zu empfangen. Die Schulschwester hatte uns angefragt, ob wir für ihre frischdiplomierten Krankenschwestern eine Reise durch die Schweiz, mit Besichtigung der verschiedenen Spitäler, organisieren könnten. Die Schwestern wurden in unsern grossen Städten durch die Kollektivverbände empfangen. Diese jungen Schwestern kehrten voll Begeisterung heim und freuten sich sehr, nächstens eine Anzahl Schweizer Schwestern für einige Ferientage zu empfangen.

Ihre Präsidentin und Frl. Nussbaum wurden gebeten, den Weltbund der Krankenpflegerinnen beim Exekutivkomitee der Weltgesundheitsorganisation und an der Generalversammlung zu

Fonds de secours

Les membres du Fonds de secours se sont réunis tous les trimestres comme l'exige le règlement. Ils ont examiné toutes les demandes de secours et pu heureusement y répondre. Grâce à un généreux donateur qui nous a fait don d'une somme de fr. 20 000.— nous avons pu, cette année, augmenter un peu notre aide ce qui a été très apprécié par nos membres âgés.

Le Fonds Sr. Monica Wuest

augmente régulièrement. Nous avons pu cette année prélever la somme de 150 francs qui a été une aide précieuse pour quelques élèves de l'école supérieure.

Le Fonds de Noël

a sa petite réserve habituelle qui permettra l'an prochain l'expédition de modestes cadeaux.

Dans le courant de l'année, nombreuses ont été les visites d'infirmières suisses et étrangères à notre secrétariat. Elles viennent demander des conseils, chercher un encouragement ou une solution à leurs difficultés personnelles.

En terminant, j'aimerais exprimer ma reconnaissance aux membres du Comité central et tout particulièrement aux deux vice-présidentes; à Sr. Ida Pappa pour sa compréhension, ses conseils toujours objectifs et judicieux et pour tout le travail qu'elle accomplit inlassablement au sein de notre association, à M^{lle} Nicole Exchaquet que je désire féliciter pour sa nomination comme infirmière-conseil au Service de la santé publique du canton de Vaud. Je la remercie de tout mon cœur pour son aimable collaboration et pour son dévouement à notre cause.

Je désire aussi remercier au nom de l'ASID et en mon nom personnel mes collaboratrices des secrétariats Genève

vertreten. Frl. Nussbaum nahm auch zweimal an den Sitzungen des Exekutivkomitees, zweimal an den Sitzungen des Regionalkomitees des Mittleren Ostens teil; ferner an der Jahresversammlung des Weltverbandes der Gesellschaft für die Vereinigten Nationen sowie an der Jahresversammlung der Weltgesundheitsorganisation.

Fürsorgefonds

Die Mitglieder der Fürsorgekommission sind statutengemäss jedes Quartal zusammengetreten. Sie haben alle Gesuche geprüft und waren in der glücklichen Lage zu helfen. Dank einem grosszügigen Spender, der uns Fr. 20 000.— schenkte, konnten wir unsere Hilfe dieses Jahr verbessern, was von unsern betagten Mitgliedern sehr geschätzt wurde.

Der Oberin-Monika-Wuest-Fonds

wächst stetig an. In diesem Jahr konnte eine Summe von Fr. 150 abgehoben werden, die einigen Schülerinnen der Fortbildungsschule als wertvolle Hilfe zugute kam.

Der Weihnachtsfonds

verfügt über die übliche kleine Reserve, die uns im nächsten Jahr den Versand von bescheidenen Weihnachtsgeschenken wieder gestatten wird.

Zahlreiche Schwestern, Schweizerinnen und Ausländerinnen, haben uns im Laufe des Jahres aufgesucht, um bei uns Rat, Mut und Hilfe bei der Lösung persönlicher Probleme zu holen.

Zum Abschluss dieses Berichtes möchte ich allen Mitgliedern des Zentralvorstandes für ihre Mitarbeit von Herzen danken. Mein besonderer Dank gilt den beiden Vizepräsidentinnen: Schw. Ida Pappa für ihr Verständnis, ihre Vorschläge, die immer objektiv und vernünftig sind und für all die Arbeit, die sie unermüdlich für unsern Verband

et Zurich. *M^{lle} Nussbaum pour son dévouement, son tact, sa compétence et pour tout le travail souvent ingrat qu'elle accomplit avec tant de conscience. Madame Knobel, Madame Valsangiacomo sans oublier Sr. Nina Bänziger et Madame A. Horneffer de Genève, j'aimerais vous dire combien j'ai apprécié tout au long de cette année votre disponibilité, votre dévouement à notre cause, comme aussi votre affectueuse collaboration qui nous ont permis d'accomplir notre travail dans une atmosphère de confiance et d'harmonie. Merci!*

E. Guisan, présidente a. i.

leistet; Frl. Nicole Exchaquet möchte ich zu ihrer Ernennung als beratende Schwester des Gesundheitsamtes des Kantons Waadt gratulieren. Ich danke ihr von ganzem Herzen für ihre liebenswürdige Mitarbeit und für ihre stete Hingabe.

Im Namen des SVDK und in meinem eigenen Namen möchte ich meinen sämtlichen Mitarbeiterinnen in den Sekretariaten von Genf und Zürich danken. In erster Linie Frl. Nussbaum für ihren Einsatz, ihre Umsicht und ihr Taktgefühl, die sie befähigen, die oft undankbare Arbeit mit so viel Pflichtbewusstsein zu erledigen. Krau Knobel, Frau Valsangiacomo, ohne Schw. Nina Bänziger und Frau Horneffer von Genf zu vergessen, möchte ich sagen, wie ich im Laufe dieses Jahres ihre Hingabe, wie auch ihre Mitarbeit geschätzt habe, welche uns erlaubte, unsere Arbeit in einer harmonischen und vertrauensvollen Atmosphäre zu erfüllen.

Danke!

E. Guisan, Präsidentin a. i.

Protokoll der Delegiertenversammlung

vom 11. Juni 1960, 9.30 Uhr, im Rathaussaal in Bern

Anwesend: Zentralvorstand, Frl. V. Jost, 68 Delegierte und etwa 200 Mitglieder. Protokoll: Frl. H. Nussbaum.

Traktanden

1. Protokoll der Delegiertenversammlung vom 28. Mai 1959 in Genf
2. Jahresbericht 1959/60
3. Rechnungsbericht und Budget 1961
4. Wahlen und Wiederwahlen
5. Schlussbericht der Reorganisationskommission; Prüfung der Vorschläge — Verhandlungen
6. Anträge
7. Verschiedenes.

*

Die Delegiertenversammlung wird dieses Jahr im prächtigen Saal des Berner Rat-

hauses abgehalten; er bildet einen würdigen Rahmen, der eine festliche Stimmung und gleichzeitig einen herzlichen Willkomm ausstrahlt. Der Singkreis Bern bringt zwei Choräle von J. S. Bach zum Vortrag.

Schw. E. Eichenberger heisst die zahlreich erschienenen Mitglieder mit herzlichen Worten willkommen.

Die Präsidentin begrüsst die Delegierten, die Mitglieder des Zentralvorstandes und die grosse Zahl von Krankenschwestern und Pflegern herzlich.

Sie dankt ihnen für ihr zahlreiches Erscheinen, welches ihr grosses Interesse für ihren Verband beweist. Alsdann eröffnet sie die 16. Delegiertenversammlung des SVDK und geht zur Tagesordnung über. Sie erinnert daran, dass nur

die Delegierten Stimmrecht besitzen. Die als Stimmzähler vorgeschlagenen Frau Oberin N. Bourcart, Schw. M. Dünner, Frl. S. Bauler, Frl. A. Goncerut werden einstimmig bestätigt.

Das Protokoll der Delegiertenversammlung vom 28. Mai 1959 und der Jahresbericht 1959/60.

Frl. M. Schor, Quästorin, legt die Rechnungen und das Budget 1961 vor und bemerkt, dass die Rechnung von 1959 mit einem Vorschlag von Fr. 792.93 abgeschlossen wurde.

Jahresrechnung und Budget werden einstimmig und ohne Kommentar angenommen, ebenso der Bericht des Rechnungsrevisoren, verlesen durch Herrn Bugnion.

Wahlen und Wiederwahlen.

Zwei Mitglieder des Zentralvorstandes sind am Ende ihrer Amtsdauer angelangt. Dies sind: für die Region *Bern Schw. V. Lehmann* und für die Region *Luzern Schw. C. Beerli*. Diese beiden Mitglieder sind bereit, weiter im Amt zu verbleiben, bis die Delegiertenversammlung 1961 über die Organisation des Verbandes einen Beschluss gefasst haben wird. *Schw. I. Pappa, 1. Vizepräsidentin*, und *Frl. M. Schor, Quästorin*, obwohl am Ende ihrer achtjährigen Amtsdauer angelangt, sind bereit, in Anwendung von Art. 33 der Statuten und im Einverständnis mit den Präsidentinnen der Kollektivverbände, weitere vier Jahre ihr Amt beizubehalten.

Diese vier Zentralvorstandsmitglieder werden mit grossem Mehr wiedergewählt.

Schlussbericht der Kommission zur Reorganisation des SVDK-Sekretariates. Prüfung der Vorschläge — Verhandlungen.

Die Präsidentin hofft, dass alle Anwesenden den ihnen zugestellten Rapport unvoreingenommen und aufmerksam gelesen und über die verschiedenen Vorschläge nachgedacht haben. «Wir wollen heute diese Probleme gemeinsam betrachten und versuchen, einen Weg zu

finden, eine gute Arbeit zu leisten. Die Kommission hat während mehr als zwei Jahren mit viel Geschick, Gewissenhaftigkeit, Sachlichkeit und Hingabe gearbeitet. Es war nicht einfach und leicht, gültige Grundlagen zu finden, um unserem Verband eine neue Konstitution zu schaffen, eine Konstitution, die ihm erlauben wird, sich den heutigen Gegebenheiten und gegenwärtigen Forderungen anzupassen.

Es handelt sich nicht darum, Beschlüsse zu fassen, die die Reorganisation betreffen, sondern Fragen entgegenzunehmen und zu besprechen sowie Ihre Anregungen — wenn diese aufbauend sind — zu erwägen. Bringen Sie bitte Ihre Meinungen und Bedenken ohne Zögern vor. «*De la discussion jaillit la lumière*», sagt ein französisches Sprichwort.

Ihre Beobachtungen und Ihre Kritik können uns zur Ausarbeitung eines Statutenentwurfes sehr nützlich sein. Wir verstehen, dass viele sich nicht vorstellen können, wie sich die Vorschläge praktisch verwirklichen lassen. Der Zentralvorstand hat mehrheitlich die Arbeit der Kommission gutgeheissen und er sucht die Delegierten nun um ihre Zustimmung, dass sie mit Hilfe einer Juristin einen auf dem Schlussbericht der Reorganisationskommission gegründeten Statutenentwurf ausarbeite; dies selbstverständlich ohne jegliche Verpflichtung Ihrerseits. Natürlich kann ein Kollektivverband oder eine Gruppe von Kollektivverbänden einen Gegenentwurf ausarbeiten und zum gleichen Termin wie derjenige des Zentralvorstandes vorlegen, d. h. bis 30. November 1960.

Nach den Diskussionen sind Sie gebeten, über den Antrag des Zentralvorstandes abzustimmen. Um Missverständnissen vorzubeugen, sei nochmals festgelegt, dass nach Verlesung des Antrags die Delegierten, welche einer Ausarbeitung eines Statutenentwurfes auf Grund des Schlussberichtes und einer Einreichung von eventuellen Gegenvorschlägen zustimmen, dies durch Handaufheben bezeugen. Diejenigen Delegierten, die nur

eine Teilrevision wünschen, mögen sich der Stimme enthalten, ebenso diejenigen, welche gegen jegliche Reorganisation sind. Bevor wir die kurzen Referate pro und kontra hören, möchte ich Sie an die Worte der Präsidentin des Weltbundes der Krankenschwestern erinnern:

«Mögen wir den Mut besitzen, schwierigen Lagen mit Objektivität zu begegnen; die Weisheit, mit Weitblick zu handeln und mögen wir im besonderen Verständnis und gegenseitiges Vertrauen haben.»

Schw. I Pappa verliest einen Brief von *Frl. Dr. Nägeli*, der Finanzexpertin, die leider wegen Krankheit verhindert war, an unserer Sitzung teilzunehmen.

Dann folgen das mit grossem Beifall aufgenommene Referat von Frau Dr. K. Eggimann pro und dasjenige von Schw. M. Ernst kontra. (Beide Referate können in extenso vom Sekretariat bezogen werden.)

Herr Vessaz ist der Ansicht, dass man die Debatte nun auf eine Basis der Wirklichkeit zurückführen soll und erinnert daran, dass die Delegiertenversammlung 1957 in Sion eine Spezialkommission beauftragt habe, die Möglichkeiten zur Schaffung eines Zentralsekretariates zu studieren. Die in diesen zwei Jahren geleistete grosse Arbeit dürfe nicht einfach ignoriert werden.

Schw. G. Schümperli erachtet es als sehr wichtig, dass jede Schwester zu diesen Diskussionen Stellung nehme. Die Zusammenarbeit unter den Kollektivmitgliedern ist gut. Schw. Gritli ist der Ansicht, dass das Ziel richtig sei, jedoch müssten die Vorschläge noch eingehend besprochen werden, Sie bezweifelt, dass die Krankenschwestern bereits imstande seien, eine Einzelmitgliedschaft anzunehmen. Sollen diese Kollektivverbände aufgelöst oder entwickelt werden? Sie schlägt daher vor: Beibehaltung der Schulverbände als Kollektivmitglieder. Diejenigen Schwestern, welche es wünschen, könnten als Einzelmitglieder dem SVDK angehören. Es werde sich nun die

Frage stellen, wie eine solche neue Gruppe oder Verband im Zentralvorstand an der Delegiertenversammlung vertreten sei?

Frl. V. Jost erklärt, dass eine Angliederung von Einzelmitgliedern durch Vermittlung der regionalen Verbände geschehe. Es sei nicht möglich, drei verschiedene Anschlussmöglichkeiten zu haben. Die Sektionen werden die Einzelmitglieder zusammenfassen, doch werden sie nicht so unabhängig sein, wie es die Kollektivmitglieder gegenwärtig sind. *Herr Keller* unterstützt die persönliche Ansicht von Schw. G. Schümperli mit den Worten: «Wir wollen auf unsere Unabhängigkeit nicht verzichten und uns Zeit nehmen, in einer Uebergangsperiode alles genau zu studieren.»

Frau Oberin J. v. Segesser äussert, dass vor 1944 die Gliederung des SVDK dieselbe war, wie sie heute vorgeschlagen werde. Weshalb auf etwas zurückkommen, das man vor 16 Jahren aufgab?

Schw. I. Pappa antwortet, dass 1944 die Bildung von Kollektivmitgliedern beschlossen wurde, um die Fusion des Krankenpflegebundes mit dem Nationalverband zu ermöglichen und den Anschluss der schweizerischen Krankenschwestern beim ICN zu erlangen. Nach 16jähriger Erfahrung dürfe nun heute sehr wohl eine andere Lösung gesucht werden.

Schw. M. Degen erklärt als Präsidentin der Reorganisationskommission, dass die Kommission 1957 beauftragt wurde, die Schaffung eines Sekretariates zu studieren, welches in den Statuten noch nicht enthalten ist. Anhand von Fragebogen konnte nun festgestellt werden, wie viele Schwestern sich abseits und ohne jede Stütze fühlten. Die Einzelmitgliedschaft biete die einzige Möglichkeit, um in regionalen Sektionen die Schwestern von allen Schulen zu vereinigen. Die gegenwärtige Lage erlaube weder dem SVDK, noch den Kollektivmitgliedern, im Namen aller Schwestern mit Arbeitgebern und zuständigen Behörden zu verhandeln.

Frl. E. Guisan dankt Schw. M. Degen und betont nochmals, dass heute keinerlei Beschlüsse gefasst werden. Der Zentralvorstand ersucht die Delegierten um die Ermächtigung, einen Statutenentwurf mit Hilfe eines juristischen Beraters auszuarbeiten auf Grund der im Rapport enthaltenen Vorschläge. Sie fasst das Arbeitsprogramm, das der Zentralvorstand vorlegt, zusammen:

1. An der auf 11. 6. 1960 festgesetzten Delegiertenversammlung festzuhalten, eine ausserordentliche Delegiertenversammlung am 26. November 1960 abzuhalten, um grundlegende Beschlüsse zu fassen; das Datum für die ordentliche Delegiertenversammlung auf den 18. März 1961 festzulegen für die neuen Wahlen.

2. Vorschlag, die Schwestern I. Pappa und M. Schor für eine Interimsperiode bis zur Reorganisation des SVDK (lt. Art. 39 der Statuten) wiederzuwählen und gleichzeitig die Schwestern C. Beerli und V. Lehmann (Mitglieder des Zentralvorstandes) für eine zweite Amtsdauer von vier Jahren wiederzuwählen.

3. Die Schwesternschülerinnen, welche an der Delegiertenversammlung teilzunehmen wünschen, sollen willkommen sein.

4. Der Zentralvorstand hat beschlossen, dem Gesuch um Herabsetzung des Mitgliederbeitrages der betagten und kranken Schwestern zu entsprechen.

5. Der Zentralvorstand hat Ehrw. Schw. M. Esterina Zigerlig, die Schwestern H. Meier, V. Lehmann und D. Kunz gebeten, den SVDK an der Jahresversammlung des Schweizerischen Roten Kreuzes am 28. und 29. Mai 1960 in St. Gallen zu vertreten.

6. Dem Sekretariat in Zürich ist der Mietvertrag per 1. Oktober 1960 gekündigt worden. Nach dem Vorschlag von Schw. Nina Bänziger beschliesst der Zentralvorstand, an der Wiesenstrasse zwei Büroräume zu mieten zum Preise von Fr. 3200.— jährlich, Heizung inbegriffen. Der SVDK wird sich mit einem

Drittel am Mietzins beteiligen, die SVAP übernimmt zwei Drittel desselben. 7. Nachdem die Fortbildungsschule für Krankenschwestern des Schweizerischen Roten Kreuzes nach der Moussonstrasse umgezogen ist, beschliesst der Zentralvorstand auf Vorschlag von *Frl. E. Guisan*, ein Geschenk für die Neueinrichtung zu offerieren. Frau Oberin N. Bourcart äusserte den Wunsch für einen Lehnstuhl in die Bibliothek. Der SVDK spendet Fr. 300.— und überlässt Frau Oberin N. Bourcart die Wahl.

Frl. V. Jost fügt bestätigend hinzu, dass die im Bericht der Reorganisationskommission enthaltenen Vorschläge nicht ohne weiteres zur Abstimmung gelangen werden. Auf die Anfrage, ob die Anträge der andern Kollektivmitglieder auch in Erwägung gezogen werden, erwidert *Frl. E. Guisan*, dass der Antrag vom «Lindenhof» zurückgezogen wurde, derjenige von Luzern nicht zur Abstimmung kommen könne, da er Vorschläge enthalte, welche heute noch nicht berücksichtigt werden können.

Herr H. Schmid-Rohner ist der Meinung, es sollte mehr Zeit eingeräumt werden für das Studium dieser Probleme und die Besprechungen sollten auf den Herbst verschoben werden. Ob es richtig sei, Statuten vorzubereiten, ohne die Ansichten der Mehrheit der Mitglieder zu kennen?

Frl. V. Jost erklärt, dass die Gegner der Totalrevision der Statuten sich der Stimme enthalten können; die Befürworter einer Teilrevision können einen Gegenentwurf ausarbeiten.

Schw. E. Schwarz erklärt, dass der Lindenhofverband diesen Antrag zurückgeschickt habe, nachdem der Zentralvorstand bereit sei, einen Statutenentwurf vorzubereiten, der zeigen wird, wie die Vorschläge verwirklicht werden könnten. «Ohne uns heute festlegen zu wollen, erlaubt uns dieser Vorschlag, für das Studium Zeit zu gewinnen.»

Angesichts der vorgeschrittenen Zeit (12.45 Uhr) hebt die Präsidentin die

Versammlung auf und verschiebt die Abstimmung der Anträge auf den Nachmittag.

Die Unterhaltung während des Mittagessens im Kursaal Schänzli wurde von den vier Berner Verbänden geboten, und kleine reizende Geschenke, von verschiedenen Berner Firmen gespendet, schmückten die Tafel. Nach dem Essen ergötzte ein bezauberndes Ballett, dargeboten von einer Gruppe der Rhythmikschule Weber, die Anwesenden.

Frl. N. Exchaquet verdankte mit warmen Worten im Namen des Zentralvorstandes den bernischen Verbänden und besonders ihrem Organisationskomitee den trefflich vorbereiteten Empfang. Um 15.20 Uhr eröffnet die Präsidentin die Nachmittagssitzung.

6. Anträge.

Frl. E. Guisan legt zuerst den Antrag des Zentralvorstandes vor, der zur Abstimmung gelangen soll.

Alsdann verliest die Präsidentin:

Art. 1 des Antrags des Zentralvorstandes, angenommen 48 Stimmen;

Art. 2 des Antrags des Zentralvorstandes, angenommen 55 Stimmen;

Art. 3 des Antrags des Zentralvorstandes, angenommen 67 Stimmen;

Art. 4 des Antrags des Zentralvorstandes, angenommen 67 Stimmen.

Ueber den Antrag der Gruppe Zürich wird abgestimmt. Derselbe erhält 18 Stimmen.

Frl. E. Guisan meldet, dass der Zentralvorstand nunmehr ermächtigt sei, den Statutenentwurf vorzubereiten. Sie dankt den Delegierten und versichert sie, dass der erweiterte Arbeitsausschuss sein Möglichstes tun werde, um eine befriedigende Arbeit vorlegen zu können.

Schw. M. Degen bittet, die Reorganisationskommission von ihrem Mandat zu

entheben. Sie dankt dem Zentralvorstand für seine Unterstützung.

Es wird einstimmig Décharge erteilt.

Die Präsidentin dankt im Namen der Delegierten der Kommission für die ausgezeichnete Arbeit.

Frau Oberin J. v. Segesser dankt im Namen aller SVDK-Mitglieder der Reorganisationskommission für die grosse und vortreffliche Arbeit. Wenn diese Leistung auch heute noch nicht von allen Schwestern erkannt wird, werden sie sich deren Wertes später bewusst werden. Sie dankt den Berner Verbänden für die treffliche Organisation dieser Tagung, ebenso *Frl. V. Jost* für alles Interesse, das sie den Schwesternfragen entgegenbringt.

7. Verschiedenes.

Frl. Y. Hentsch (Ligue des Sociétés de C.R.) erklärt, dass seit Erstellung der Statuten 14 Jahre verflossen seien. Damals wurden diese als Provisorium betrachtet und eine spätere Reorganisation des Verbandes war vorgesehen. Heute sei sie glücklich, feststellen zu können, dass der Zentralvorstand im Hinblick auf eine Reorganisation beschlossen habe, neue Statuten auszuarbeiten und gratuliere ihm zu diesem Schritt nach vorwärts. Im Namen aller, welche die ersten Statuten entwarfen, bedankt sie sich beim Zentralvorstand und wünscht ihm in seiner zukünftigen Arbeit grossen Erfolg.

Die Präsidentin verdankt lebhaft diese aufmunternden Worte.

Die Sitzung wird um 16 Uhr geschlossen. Die Berner Verbände offerieren zum Abschluss dieser Tagung im «Schweizerhof» einen Tee.

H. Nussbaum, Sekretärin.

Le procès-verbal de l'assemblée des délégués du 11 juin, qui paraît en allemand cette année, peut être obtenu sur demande au Secrétariat de l'ASID, 4, place Claparède, Genève.

Kleine Orientierung über die Aufgaben des Bundes Schweizerischer Frauenvereine

Referat, gehalten an der Delegiertenversammlung vom 14. Mai 1960,
des Schweizerischen Verbandes diplomierter Schwestern für Wochen-, Säuglings-
und Kinderpflege

Bevor ich meine kleine Orientierung über die Aufgaben des BSF beginne, möchte ich Ihnen zunächst noch die besten Grüsse unserer Präsidentin und unseres Vorstandes überbringen. Die Präsidentin bedauert sehr, heute nicht selbst in Ihrem Kreise anwesend sein zu können. Leider wird aber heute gerade auch der Hochschultag St. Gallen gefeiert, an dem sie als Dozentin der Musikwissenschaften nicht gut fehlen kann. So begreifen Sie, dass es ihr nicht möglich ist, heute selbst an Ihrer Versammlung teilzunehmen.

Ich muss Ihnen gestehen, dass ich nur mit einigem Zögern an ihrer Stelle die Pflicht übernommen habe, Sie etwas näher in die Aufgaben des Bundes schweizerischer Frauenvereine einzuführen. Ich arbeite als Nachfolgerin von Fräulein Furrer auch erst seit zwei Monaten auf dem Sekretariat des Bundes mit und muss mich also noch als rechten Neuling betrachten, der sich selbst noch gern über das und jenes orientieren möchte. Doch hoffe ich gleichwohl, Sie mit meiner kurzen Schilderung nicht allzu sehr zu enttäuschen.

Kürzlich hat, wie Sie wissen, der BSF in Solothurn seine 59. Delegiertenversammlung abgehalten. Er darf also heute bereits auf 60 Jahre des Bestehens und Gedeihens zurückblicken. Einige grosszügige Frauen aus gebildeten Kreisen des Welschlandes und der deutschen Schweiz haben, unter Führung der Bernerin Helene von Mülinen, den damals kühnen Schritt gewagt und den Grundstein des Bundes gelegt. Zweck und Ziel des Zusammenschlusses waren fest umrissen:

1. Gegenseitige Anregung und bessere Verständigung unter den Frauen.

2. Gemeinsames Vorgehen der Frauen bei den eidgenössischen Behörden.
3. Eine angemessene Vertretung der Schweizer Frauen dem Ausland gegenüber.

Voll aufrichtiger Bewunderung gedenken wir auch heute noch der Gründerinnen des BSF. Mit einem unerhörten Weitblick haben sie die ersten Statuten des Bundes bestimmt, die in ihren grossen Zügen heute noch gültig sind.

Interessant ist dabei, festzustellen, dass der Antrieb zu einem solchen weiblichen Zusammenschluss von den eidgenössischen Behörden selbst ausgegangen war. Sie hatten den Frauen nahegelegt: «So ihr alle einig seid und gemeinsam und bestimmt eure Wünsche kundgebt, werden wir denselben entsprechen und eure Begehren erfüllen.»

Bis zum heutigen Tage haben die Frauen die Konsequenzen aus diesem Winke unserer Behörden gezogen und versucht, möglichst viele Vereine zur Mitgliedschaft beim BSF zu gewinnen. Heute umfasst er 45 schweizerische, 18 kantonale und 182 lokale Verbände. Diese Mitgliedvereine sind in einem Verzeichnis, nach Gruppen geordnet, im Anhang des Jahresberichtes aufgezählt. Sie finden dort Berufsverbände wie den Ihrigen. Sie finden die Landfrauen, die Hausfrauen, politische, konfessionelle Vereine und nicht zuletzt die zahlreichen Vereine mit gemeinnützigen Zielen. Wie in den Statuten vorgesehen, enthält sich der BSF und mit ihm das Sekretariat jeder Einmischung in die Tätigkeit der einzelnen Vereine. Es werden nur Aufgaben an die Hand genommen, die entweder von Vereinen gewünscht werden, oder die im allgemeinen Fraueninteresse liegen und von

ändern nicht oder nicht allein gelöst werden können, weil sie eigene, ihnen näher liegende Aufgaben zu erfüllen haben. Der BSF arbeitet auf schweizerischem Boden in ähnlicher Weise wie eine Frauenzentrale auf kantonalem Boden.

Auf welche Leistungen nun darf der BSF heute, nach 60 Jahren, zurückblicken? Aufschluss hierüber geben die alten Protokolle und Jahresberichte sowie die zahlreichen Eingaben, die der Bund im Laufe der Jahrzehnte mit bewundernswerter Unermüdlichkeit und Gründlichkeit abgefasst hat. Eine erste Eingabe betraf das neue Zivilgesetzbuch, eine andere das schweizerische Strafgesetzbuch. Hier vertraten die Frauen den Grundsatz: die Ehre der Frau und die Unschuld der Kinder sind kostbarer als materielle Güter. Vergehen gegen Geld und Gut sollen nicht strenger bestraft werden als sittliche Vergehen. Dringende Eingaben wurden u. a. eingereicht anlässlich der Revision des Fabrikgesetzes, der Kranken- und Unfallversicherung, bei welcher im Gesetzesentwurf weder die Wöchnerinnen, noch die Frauen überhaupt berücksichtigt worden waren! Heimarbeitsgesetz, Alkoholgesetzgebung, Mutterschaftsversicherung, Revision des Bürgerschaftsrechts, Bürgerrecht der verheirateten Schweizer Frau, alle diese und viele andere Gesetze mitsamt den Problemen, die ihnen zugrundeliegen, standen und stehen zum Teil heute noch im Mittelpunkt des Aufgabenkreises, den sich der BSF vorgezeichnet hat. Eine ganze Reihe von Postulaten der Gründerinnen des Bundes sind heute noch nicht erfüllt. Man denke nur an die Gleichberechtigung der Frau im Staat, an die Forderung «Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit». Der konsequente Einsatz der Frauen während 60 Jahren war aber nicht umsonst. Heute haben sie Delegierte in verschiedenen eidgenössischen Kommissionen, und auch in vielen anderen Organisationen arbeiten Vertreterinnen der Frauenverbände aktiv mit.

Als eine seiner wichtigsten Aufgaben hat der Bund seit je die Hebung der Erziehung und Berufsausbildung der Mädchen betrachtet, von der ja auch zum grossen Teil die Hebung der Stellung der Frau ganz allgemein abhängt. Um diesem Ziele zu dienen, gründete er 1923 mit Hilfe des Schweizerischen Verbandes für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge die *Zentralstelle für Frauenberufe*. 1944 wurde diese in das Schweizerische Frauensekretariat eingebaut, das wiederum 1949 mit dem Bunde verschmolzen wurde. Seit rund zehn Jahren verfügt der BSF also über eine eigene Geschäftsstelle, die unter anderem die Abteilung für Frauenberufe umfasst. Da ich mit meiner Kollegin, Fräulein Gabriel, speziell diesen Sektor betreue und Sie als Berufsverband wohl besonders daran interessiert sein werden, möchte ich im folgenden nun ein bisschen bei diesem Aufgabenkreis des Bundes verweilen.

Unsere Abteilung für Frauenberufe verfolgt ein doppeltes Ziel:

1. Die *Förderung der Berufsberatung und der beruflichen Ausbildung der Mädchen*. Diesem Zweig unserer Tätigkeit widmen wir uns in Verbindung mit dem Schweizerischen Verband für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge (SVBL) und den zuständigen eidgenössischen Behörden, speziell mit dem BIGA, dem Bundesamt für Industrie, Gewerbe und Arbeit.
 2. Das Ziel, für das wir uns einsetzen, ist *die Besserstellung der Frau im Beruf*, meist in Zusammenarbeit oder auf direkten Wunsch der Berufsverbände.
1. Wie nun können wir die Berufsberatung fördern und der beruflichen Ausbildung der Mädchen dienen?

Indem wir die Berufsberaterinnen mit einschlägigem Material versehen, ihnen über wenig bekannte Berufe Auskunft geben, an Ausbildungskursen und Berufsberaterkonferenzen des SVBL mitwirken, die Programme dafür gestalten

helfen, Besichtigungen organisieren usw. Indem wir ferner ebenfalls in Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Verband für Berufsberatung und Lehrlingsfürsorge Berufsbeschreibungen und berufskundliche Beilagen für das Bulletin der deutschschweizerischen Berufsberaterkonferenz verfassen, die von den Berufsberaterinnen sehr geschätzt werden. Als Beispiele möchte ich die in neuer und neuester Zeit erschienenen Berufsbeschreibungen der Gärtnerin, der Damenschneiderin, der Schaufensterdekorateurin, der Krankenschwester und — Ihnen allen sicher bestens bekannt — der diplomierten Schwester für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege erwähnen. Zu nennen sind ferner als neueste kleinere Produkte, doch nur für den internen Gebrauch der Berufsberaterinnen bestimmt, die berufskundlichen Beilagen über die Polizeiasistentin, die Herrencoiffeuse und die Tierwärterin. Wichtigste Grundlage für diese publizistische Tätigkeit der Abteilung für Frauenberufe ist die *Berufsforschung*, d.h. das Sammeln von Material über jeden einzelnen Beruf durch Besichtigung von Betrieben, Besprechungen mit Arbeitnehmerinnen und Arbeitgebern, Vertretern von Berufsverbänden, Ausbildungsstätten aller Art, Arbeitsämtern, Besuch von Prüfungen und Ausstellungen. Ferner das Sammeln einschlägiger Berichte und Literatur wie der rechtlichen Grundlagen für die einzelnen Berufe. Durch die Berufsforschung soll jeder Beruf nach seinen massgebenden praktischen Gesichtspunkten erfasst werden: nach Art und Umfang seiner Tätigkeit, der erforderlichen Eignung und Vorbildung, nach den bestehenden Ausbildungsmöglichkeiten sowie den Arbeits- und Lohnverhältnissen.

Mit seinem reichhaltigen Material über die Frauenberufe kann der BSF nicht nur den Berufsberaterinnen dienen. Sehr häufig wird er auch von Privatpersonen um Auskünfte gebeten. Solche Anfragen kommen aus den verschiedensten Gegenden der Schweiz und betreffen je nach

dem Fall die Ausbildung, die Erwerbssichten oder die Weiterbildung in den verschiedenen Berufen.

Daneben sind wir auch eine geschätzte Informationsquelle für Journalistinnen, Studentinnen, Schüler, die sich bei uns die nötigen Unterlagen ausleihen können für Artikel, Referate, Kurse, Diplomarbeiten, Dissertationen u. a. m.

Was tun wir andererseits auf dem Gebiete der *beruflichen Ausbildung*? Wir nehmen dem BIGA gegenüber zu verschiedenen Fragen auf diesem Sektor Stellung. So haben wir z. B. 1958 auf Einladung des Amtes ihm unsere Wünsche für die Revision des Bundesgesetzes über die berufliche Ausbildung unterbreitet. Ferner hatten wir Gelegenheit, uns in den letzten Jahren begutachtend und anregend zu äussern zu den Ausbildungsreglementen betreffend das Modistinnengewerbe, die Pelznäherin, den Sticker-Entwerfer und technischen Stickerzeichner sowie die Berufe der Schuhindustrie.

2. Das zweite wichtige Arbeitsgebiet der Abteilung Frauenberufe, die *Wahrung der Interessen der Frauen im Beruf*, ist im allgemeinen schwieriger, dornenvoller und seltener von sichtbaren Erfolgen gekrönt. Trotz Hochkonjunktur und Begehrtheit der weiblichen Arbeitskräfte auf nahezu allen Erwerbsgebieten ist eine Verbesserung der Arbeitsverhältnisse und der Stellung der Frauen im Beruf immer noch auf vielen Gebieten nötig. Solche Aufgaben nehmen wir oft mit den betreffenden Berufsverbänden zusammen in Angriff. Grössere Aktionen werden zuerst in der Kommission für Frauenberufsfragen und im Vorstand besprochen, namentlich, wenn an die Behörden Wünsche gerichtet werden sollen.

Immer wieder werden wir vor die Aufgabe gestellt, uns zu *arbeitsrechtlichen Erlässen des Bundes* zu äussern. Als jüngeres Beispiel kann ich unsere Eingabe an das BIGA betreffend den neuen Entwurf zu einem Arbeitsgesetz erwähnen. Wir nahmen darin Stellung sowohl

zu allgemeinen Artikeln über Geltungsbereich, Arbeitszeit, Ruhezeit, Ferien usw., wie auch vor allem zu Bestimmungen, die für jugendliche und weibliche Arbeitnehmer von besonderer Bedeutung sind. Wir denken hier an die Regelung des Mindestalters sowie den Schutz der Schwangeren und Mütter.

Eine andere Aufgabe stellte sich in jüngster Zeit, als das Eidgenössische Statistische Amt uns Gelegenheit gab, Wünsche und Anregungen für die *Volkszählung 1960* bekanntzugeben. In unserer Eingabe nannten wir verschiedene Punkte, die einerseits eine bessere Erfassung der Frauen und ihrer Erwerbstätigkeit ermöglichen sollten, andererseits unserem Bestreben dienen, die Struktur der Familien und die Mütterarbeit leichter überblicken zu können.

Ein weiteres Arbeitsgebiet betreut seit einigen Jahren unsere Studienkommission *«Erwerbsarbeit der Mütter»*. Sie hat sich in verschiedenen Sitzungen mit den medizinischen, psychologischen und erzieherischen Problemen der Mütterarbeit und damit zusammenhängenden wirtschaftlichen Fragen befasst. Man stellte dabei fest, dass eine grosse Anzahl von Müttern, die gezwungen sind, eine Erwerbsarbeit wiederaufzunehmen, dringend beraten werden sollten und einer raschmöglichen Hilfe bedürfen. Erfreulich ist, dass nun ein Teil des Saffa-Reingewinns diesen Frauen zugutekommen soll.

Besondere Wichtigkeit auf dem Gebiet *«Wahrung der Berufsinteressen der Frauen»* kommt auch der Forderung *«Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit»* zu. Im Laufe der Jahre hat der Bund diese Forderung in verschiedenen Eingaben an die eidgenössischen Behörden zur Geltung zu bringen versucht, leider bis heute ohne durchschlagenden Erfolg. Im Zusammenhang mit der Frage, ob das internationale Uebereinkommen über die Diskriminierung in Beschäftigung und Beruf von der Schweiz unterzeichnet werden soll, ist

sie dieses Frühjahr von den eidgenössischen Räten erneut diskutiert worden.

Damit haben wir unseren orientierenden Ueberblick über die Aufgaben der Abteilung Frauenberufe unseres Sekretariates beendet. Welche vielseitige Problembereiche der Bund sonst noch betreut, habe ich eingangs knapp skizziert. Es sei nur soviel erwähnt, dass von den zahlreichen, die verschiedensten Lebensbereiche umfassenden Kommissionen, die der BSF gegründet hat, gegenwärtig vor allem die juristische Kommission mit Arbeit stark belastet ist. Der Grund dafür liegt darin, dass sich momentan ein Grossteil unserer Gesetzgebung gleichzeitig in Revision befindet. So hat der BSF im Jahre 1959 18mal Stellung nehmen müssen zu Gesetzesentwürfen und Gesetzesänderungen, die auch die Frauen angehen. Wir nennen u. a. nur die Eingaben betreffend das BG über den Zivilschutz, die Invalidenversicherung, das eheliche Güterrecht, die Familienzulagen, die Bestimmungen über die persönlichen Wirkungen der Ehe und die Ehescheidung, die Geschäftsmiete, das Stockwerkeigentum, das BG über die Kartelle.

Die erhaltenen Einblicke zeigen Ihnen: Durch den Mittler BSF sind die Frauen heute aufgerufen, teilzunehmen an allen Fragen und Problemen, die sich unserem Lande stellen. Dank dem Bunde können sie ihren Standpunkt geltend machen und ihre Mitarbeit in alle Lebensbereiche hineinbringen. Die Frauen scheinen sich dieser Tatsache auch immer bewusster zu werden, und so konnte der Bund im letzten Jahrzehnt durch den Beitritt einiger grosser schweizerischer Dachorganisationen neue kräftige Impulse erleben. Wir können für die Zukunft nur hoffen, dass der Geist des BSF im besten Sinne der alte bleiben und sich andererseits die Zusammenarbeit zwischen ihm und den ihm angeschlossenen Verbänden zum Wohle aller immer fruchtbarer und aufbauender gestalten möge! Dr. E. Grauwiller.

Mitteilungen und Berichte

XII. Congresso Internazionale di Chirurgie

in Rom, 15. bis 18. Mai 1960

Bei der Eröffnung des Kongresses durch den Präsidenten, Prof. *Valdoni*, Rom, lag schon das Erlebnis des Fluges Zürich - Mailand - Rom über die Alpen — und lagen drei Tage Rom mit der ganzen Grossartigkeit der Stadt und der Antike hinter mir. Das gewaltige Kongressgebäude mit seinen Bauten, die Kongresshalle, welche die fast 2000 Teilnehmer aus 47 Ländern spielend fasste (es mag 5000 Sitzplätze haben), erschien deshalb nicht mehr so gross, weil man schon ein wenig an die riesigen Dimensionen gewöhnt war.

«Erstmals in der Geschichte sind auch Schwestern zu einem Chirurgen-Kongress eingeladen», betonte Prof. *Valdoni* in seiner Eröffnungsrede. Ja, da sassen wir also nun, den Kongress-Band in der Hand, vielleicht 50 Schwestern aus Italien, Deutschland, Dänemark, Schweden, Amerika, Australien und der Schweiz und versuchten, uns in der aus jahrelangem Kontakt mit Chirurgen, aus Erzählungen und Berichten bekannten Kongressatmosphäre — und vor allem in dem Gewirr von Vorträgen, Demonstrationen, Filmen und Veranstaltungen zurechtzufinden. Freundlicher Weise hatte man uns einen Aufenthaltsraum zur Verfügung gestellt, wohin man sich flüchten konnte, wenn man von Technik und Wissenschaft überflutet zu werden drohte, und wo gegenseitige Kontaktnahme und Sichkennnenlernen möglich war.

Der Kongress gliederte sich in eine Generalversammlung mit vier Symposien und in 14 Abteilungen chirurgischer Fachgebiete. Eine weitere Abteilung war den Schwestern gewidmet.

Offizielle Kongress-Sprachen waren: Deutsch, Englisch, Französisch, Italienisch, Spanisch, für die ein Simultan-Dolmetscher-Dienst vorhanden war. (Be-

wundernswert waren die Uebersetzer und Uebersetzerinnen, etwas weniger die ganze Anlage, die oft nicht funktionierte.)

Die vier Hauptthemen (1. Portale Hypertension, 2. Leberresektion, 3. Anastomosen der Gallen- und Verdauungswege, 4. Ulceröse Colitis) wurden je einen Tag in der Haupt-Aula in Kurzreferaten behandelt, während gleichzeitig in vier weiteren Konferenzsälen in Symposien chirurgische Fachgebiete (Augenheilkunde, Sporttraumatologie, Anästhesiologie, Herzchirurgie, Colon- und Rectalchirurgie, Pädiatrische Chirurgie, Lungenchirurgie, Neurochirurgie, Orthopädie, Geburtshilfe und Gynäkologie, plastische Chirurgie, Ohren-, Nasen-, Halschirurgie, Urologie und Rehabilitation) besprochen wurden. Zudem wurden durchgehend wissenschaftliche Filme vorgeführt, die sehr klar und eindrucksvoll waren.

Aus dieser Fülle galt es, das Interessanteste auszulesen, was durch ungenaues Einhalten der Zeiten ein wenig erschwert wurde. Trotzdem waren die im grossen ganzen rein wissenschaftlich und technisch gehaltenen Referate, vor allem auch dank der vielen Diapositive, die gezeigt wurden, auch für uns Schwestern interessant; dass wir die «menschliche» Note im ganzen Kongress ein bisschen vermissten, ist wohl nicht verwunderlich.

Den Schwestern war am Nachmittag des 18. Mai ein «Symposium» gewidmet — dem leider nur wenig Aerzte beiwohnten. Hingegen waren verschiedene Schwesternschulen, freie und Ordensschwestern und noch viele Schwestern aus der nähern und weitem Umgebung Roms erschienen. Das Thema: «postoperative Pflege» wurde von mehreren Schwestern von verschiedenen Seiten fachtechnisch behandelt. Sehr eindrucksvoll, weil umfassend und allgemein, von hoher, ethischer Warte aus gesehen, war das

Referat von Miss *Bridges*, die, nach Ueberbringen der Grüsse der Welt-schwesternschaft, ebenfalls über postoperative Pflege sprach. Hier wurde plötzlich das Wesen der Krankenpflege in seiner ganzen Grösse vor uns lebendig. Auf einmal wusste man sich unter Kolleginnen, die, in verschiedenen Sprachen, nach verschiedenen Methoden und mit ganz unterschiedlichen Mitteln, alle einfach den Kranken helfen wollen, gesund zu werden. Wir spürten förmlich, wie unwichtig alle die modernen Apparate und Maschinen sind, oder wie sie erst dann die gewünschte Wirkung erzielen, wenn wir wissen, dass der moderne Kranke derselbe geblieben ist wie zu allen Zeiten, hilfs- und liebebedürftig, jeder anders in seinen Reaktionen, aber jeder ein Mensch und nicht ein Fall. Wir hörten, dass die wesentlichen Grundlagen der Pflege, früher und heute, hier und dort, dieselben sind, dass sie dem ganzen Menschen gelten, und nicht einem Organ, und dass die Zusammenarbeit Arzt - Schwester - Patient sehr wichtig ist.

Wie eine warme Welle kam diese menschliche Note in die von wissenschaftlichen und fachtechnischen Auseinandersetzungen durchwirkte Atmosphäre des Kongresses herein; ich freute mich besonders, dass auch in andern Ländern die führenden Schwestern sich zu dieser hohen Berufsauffassung bekennen, und wie diese uns zu packen und zu einen vermag.

Sehr eindrucksvoll waren die Abende, wo auch wir Schwestern bei den Empfängen geladen waren — in den Terme di Diocleziano und im Tivoligarten mit seinen beleuchteten Springbrunnen und Wasserspielen. Das Bankett mit Ball überliess ich den Jüngern; hingegen habe ich den Empfang beim Papst nicht verpasst.

Sicher ist der Gedanke, Schwestern zu einem Chirurgen-Kongress einzuladen, gut und richtig; denn jede Kontaktnahme derer, die das gleiche Ziel verfolgen, ausserhalb des Arbeitsfeldes und

in so schönem Rahmen, tut gut. Für uns Schwestern war es ein wertvoller «Fortbildungskurs». Gut wäre es, wenn wir auch den Aerzten etwas bieten könnten, damit wir nicht nur Nehmende seien. Ob wohl ein Thema, an dem beide Interesse hätten, gefunden wird fürs nächste Mal?

Bereichert von all den Eindrücken, wobei natürlich das Erleben von Rom eine wesentliche Rolle spielte, stieg ich auf dem Flughafen wieder zur Rückkehr ein. Gewitter und schlechtes Wetter zwangen den Piloten, über die Insel Elba, die Riviera und die Provence zu fliegen, so dass eine andere, neue Landschaft und das Mittelmeer unter uns dahinglitten. Glücklicherweise landeten wir mit anderthalb Stunden Verspätung in Kloten, um anderntags wieder die gewohnte und geliebte Arbeit aufzunehmen, dankbar dem SVDK, der zum Kongress eingeladen, und sich verbunden wissend mit Schwestern aus aller Welt im Dienst am Menschen.

«Kurse zur Einführung in die Häusliche Krankenpflege»

Vom 16. bis 25. Mai fand in Olten ein Lehrerinnenkurs statt, an dem acht diplomierte Schwestern aus Olten und Umgebung teilgenommen haben, während in Lausanne vom 21. bis 30. Juni 1960 ein Lehrerinnenkurs in französischer Sprache an elf Teilnehmerinnen erteilt wurde.

Auf den Herbst 1960 werden zwei weitere Kurse geplant:

Lehrerinnenkurs in Basel: 6. bis 15. September.

Lehrerinnenkurs in St. Gallen: In der Zeitspanne vom 10. bis 23. Oktober.

Für diese beiden Kurse nehmen wir gerne Anmeldungen von diplomierten Krankenschwestern, auch von verheirateten, entgegen, die Zeit und Freude haben, die Kurse an die Bevölkerung zu erteilen.

*Schweizerisches Rotes Kreuz
Abteilung Krankenpflege*

SVDK

Schwesternreise nach Jugoslawien

27. Mai bis 9. Juni 1960

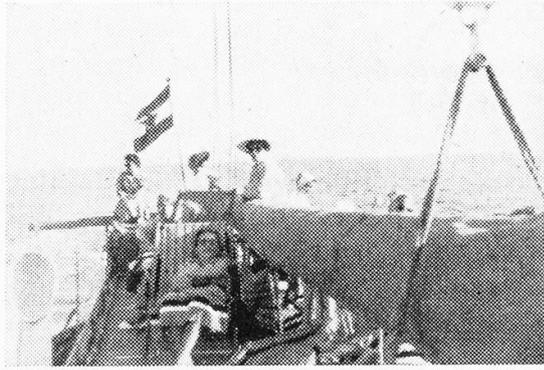
27. Mai, 8.30 Uhr. «D'Berner sind da, mer chönd abfahre!» so tönt es vor der Sihlpost in Zürich. Ein letztes Winken und fort geht es bei strahlendem Wetter dem Zürichsee entlang — Toggenburg - Buchs. Unterwegs steigen noch weitere Reiselustige ein. Nun ist unser Trüpplein von 22 vollzählig. Noch einmal einen «Schweizer Kaffee» und dann geht es weiter über den Arlberg bis Innsbruck. Schwester Emmi Nüesch, die dort arbeitet, empfängt uns herzlich und lässt es sich nicht nehmen, uns die Stadt mit ihren Sehenswürdigkeiten zu zeigen. Unser Car muss noch herhalten und wir fahren noch auf die «Hungerburg», um Innsbruck von oben zu betrachten! Vielen Dank Schwester Emmi für Ihre Führung!

28. Mai. Weiter geht es über Wörgl, durch das malerische Brixental bis Kitzbühl, über den Turnpass - Flusch. Immer näher rücken wir den Alpen. Immer höher hinauf geht es bei etwa 30 Kurven; unser Postauto steigt mühelos (es ist sich's gewohnt!), alle kleineren Wagen hinter sich lassend, während wir die herrliche Sicht über die Schneefelder geniessen (tags zuvor hatte es geschneit!). Diese Fahrt über den Grossglockner bleibt wohl allen ein unvergessliches Erlebnis! Schon dafür lohnte sich die Reise! Auf der Franz-Josef-Höhe wird Mittagspause gemacht. Langsam geht es wieder die Kehren hinunter, langsam entschwindet der Grossglockner unseren Blicken. Wir sind wieder umgeben von saftigen Wiesen. Nach einem Abstecher an den lieblichen Millstättersee geht es nach Villach. Unsere Reiseführerin drückt uns wieder einmal Geld in die Hand für das Nachtessen. Alle sind begeistert von der Idee, selber wählen zu können, sowohl Lokal wie Menu! Dem Ossiachersee entlang geht es Richtung Feldkirch - Waiern, unserem Nacht-

quartier zu. Hier werden wir wie alte, liebe Freunde empfangen, was wir den letztjährigen Reiseschwestern verdanken, die ebenfalls hier übernachteten, von denen einige wieder unter uns sind!

29. Mai. Ein Blick zum Fenster hinaus: Welch Sonntagsfriede liegt über dieser Gegend! Der Direktor der Anstalt Waiern macht mit uns einen kleinen Rundgang durch die verschiedenen Häuser, nachdem er uns am Abend zuvor über die geschichtliche Entwicklung dieses segensreichen Werkes erzählte — was uns tief beeindruckte. Die Anstalt, ursprünglich für mutterlose Kinder gegründet, umfasst heute ein Säuglingsheim, ein Schulheim, eine Haushaltungsschule, ein Altersheim und ein Spital, hauptsächlich von Liebesgaben getragen. — Schw. Hedi zählt nochmals die Häupter ihrer Lieben und unser Chauffeur lässt sein Posthorn ertönen zum Abschied!

Klagenfurt hinter uns lassend, tauchen die Karawanken auf, die wir bald durch den steilen, staubigen Loiblpass passieren und damit die jugoslawische Grenze erreichen. Dort lässt man uns auch wissen, dass uns die Schwestern in Ljubljana schon erwarten. Nach anderthalb Stunden sind wir dort und werden herzlich begrüsst. Die Schülerinnen schmücken uns mit hübschen Nationalbouquets (Nelken und Lavendel). Da wir mit etwas Verspätung angekommen sind (nach ihrer Rechnung!), geht es nach dem Mittagessen sofort weiter, unserem Ziele Portoroz zu, wo wir eine Woche bleiben werden. In Postojna machen wir Halt um die weltbekannte Grotte zu besichtigen, welche die grösste Europas ist. Warm eingepackt wie Samichläuse fahren wir die ersten drei Kilometer mit einer Art «Spanischbrötlibahn», dann geht es zwei Kilometer zu Fuss. Was hat es da für interessante Gebilde wie



Hier oben lässt sich's gut sein.
Auf unserer Jacht, der «Burja».

Orgelpfeifen (beim Anschlag ertönen sie, da sie hohl sind), allerlei Tiere, Pilze usw. Die Grotte ist 21 Kilometer lang, der Öffentlichkeit sind fünf Kilometer erschlossen. Während des Krieges spielte sie eine grosse Rolle! — Wir besuchen auch noch eine kleinere Frauenklinik, wo wir vom Chefarzt begrüsst und durch das Haus geführt werden. Mit wenig und einfachen Mitteln ist es renoviert und sehr zweckmässig eingerichtet worden. Wir werden auch noch freundlich bewirtet. Was besonders auffällt ist, dass der Chefarzt sehr viel Verständnis hat für die Schwesternarbeit und der sehr jungen Oberschwester in allen Fragen beisteht (sie ist erst zwei Jahre diplomiert; die Folgen der Kriegsjahre müssen überbrückt werden). — Weiter geht es — langsam wird es dunkel, alle sind müde und so ganz im Innersten ein bisschen enttäuscht, weil wir nicht auf der vorgesehenen Insel wohnen werden. Doch, was ist das plötzlich? Hat unser Herr Meier den Radio angedreht? Nein — es ist eine unserer ältesten Schwestern, die mit dem Mundörgeli spielt. Reaktion: Alle beginnen mitzusingen, Müdigkeit und Enttäuschung sind vergessen! Bald taucht in der Ferne das Meer auf, bald sind wir in Portoroz (Rosenhafen) und glücklich, dass unsere Hotels ganz nahe am Strand sind!

30. Mai. Wir gehen auf Entdeckungsreisen, machen die ersten Schwimmversuche und lassen uns ausgiebig von den

Wellen an unserem schönen Strand der Adria schaukeln!

31. Mai. Wieder strahlendes Wetter! Eine kleine Yacht bringt uns in einer wundervollen Fahrt nach Porec. Unser Kapitän begleitet uns ins Städtchen und arrangiert schnell eine Besichtigung einer Basilika mit Mosaik aus dem 3. bis 6. Jahrhundert. Sie wird restauriert und es werden auch daneben noch weitere Ausgrabungen gemacht. — Weiter geht's der Küste entlang und durch den Limskikanal, wo Austern gezüchtet werden. Von weitem erkennt man die grossen Austernfelder. Auch wir versuchen mit mehr oder weniger Ueberwindung die kostbare Delikatesse! Wie geniessen wir diese Tagesfahrt auf «unserer Burja» (Yacht), die so stolz und ruhig über das Wasser gleitet, vorbei an vielen grösseren und kleineren Inseln!

1. Juni. Carfahrt nach Pula (Westküste Istriens). Wir besichtigen u. a. das aus dem 1. Jahrhundert stammende Amphitheater (zur Zeit Kaiser Augustus). Dann geht es der Ostküste entlang (kroatisches Küstenland). Vor Opatija (dem grössten Fremdenort Jugoslawiens) finden wir eine kleine Bucht mit wunderbar klarem Wasser. Schnell ein erfrischendes Bad — wer könnte da widerstehen? Hier sind wir an der Riviera Jugoslawiens mit üppigem südländischem Grün! Die inselreiche Küste ist zwar etwas im Dunst, wir erkennen aber die Insel Cres, dann die bekannten Inseln Rab und Krk. Wir besuchen noch die Hafenstadt Rijeka (grösste Hafenstadt Jugoslawiens). Der Heimweg führt uns durch ausgedehnte Karstlandschaft.

2. Juni. Badetag! Nachmittags Besuch eines Arztes aus Ljubljana mit Frau, der letztes Jahr mit in der Schweiz war! Natürlich trinken wir zusammen türkischen Kaffee, ohne den man sich Jugoslawien fast nicht vorstellen kann (stammt noch aus der Türkenzeit!).

3. Juni. Besichtigung von Blumenkulturen, die die Hotels mit Blumen versorgen. Von Portoroz kommen auch die ersten Nelken und Rosen zum Beispiel

nach Ljubljana. Nachmittags führt uns unser Wagen in eine Kinder-Ferienkolonie am Meer: Debeli Rtic — eine Institution des slowenischen Roten Kreuzes, wo jeweils Kinder im Schulalter für drei Wochen Erholung finden. Sie wohnen einstweilen noch in Zeltlagern, es soll aber ausgebaut werden. Die Leiter dieser Lager sind nach den modernen Grundprinzipien geschult, so dass die Kinder nach den modernsten Grundsätzen betreut werden! Nach einem herrlichen Imbiss (Jause) fahren wir weiter zu dem Sanatorium für Knochentuberkulose in Val Doltra. Sehr schön am Meer gelegen, sind die Häuser zum Teil neu ausgebaut. 400 Patienten, sechs diplomierte Schwestern, Hilfspersonal! Sie machen auch Arbeitstherapie. Das Sanatorium macht einen sehr guten Eindruck. — In Jugoslawien arbeiten auch die verheirateten Schwestern, selbst solche mit Kindern stehen an leitenden Posten.

4. Juni. Die Salzsalinen in der Nähe von Portoroz wecken unser Interesse. Auf erstaunlich einfache Art wird hier täglich Meersalz gewonnen. — Der letzte Tag wird noch auf die verschiedensten Arten ausgekostet!

5. Juni. Nun heisst es Abschied nehmen von Portoroz, das uns übrigens ganz ausgesöhnt hat mit der Insel, wo wir kaum so gut aufgehoben gewesen wären (betreffend Hygiene usw.)! Unterwegs machen wir einen Abstecher nach Idrija, einem Quecksilber-Bergwerkdorf, das dadurch weltberühmt ist. Welch Unterschied zur Küstenlandschaft! Wir sind Gäste des Frauenvereins; wir lernen ein Nationalgericht kennen, das uns sehr mundete. Hier ist die Klöppelspitze zu Hause. Es wird uns sogar eine Klöppelschule gezeigt, wo Schulkinder zweimal pro Woche unterrichtet werden. Ein liebliches Bild: diese klöppelnden Mädchen! — Wir fahren wieder in die Ausläufer der Karawanken: in gebirgigeres, stark bewaldetes Gebiet. Nach einem halbstündigen Marsch in eine tiefe Schlucht gelangen wir zu einem ehe-



Beim türkischen Kaffee.

maligen Partisanenspital, das von 1943 bis 1945 belegt war. Es ist dort Unglaubliches gelitten und geleistet worden. Unter denkbar primitivsten Verhältnissen wurde gearbeitet — erstaunlich: sogar ein Röntgenapparat war eingebaut. Eine Turbine erzeugte Elektrizität! Und alles musste «unter Deckung» herangeschmuggelt werden! Aber auch der Transport der Verwundeten war stellenweise halsbrecherisch! Es bewegen uns vielerlei Gedanken während wir durch diese Baracken — die über einer Schlucht zum Teil fast hängen — gehen! Am Abend sind wir noch Gäste des Slowenischen Roten Kreuzes in Ljubljana.

6. Juni. In verschiedenen Gruppen besuchen wir Kinderspital, Orthopädische Klinik und Infektionshaus in Ljubljana. Es sind zum Teil ältere Gebäude, zum Teil aber auch neue Häuser mit modernen Einrichtungen. Eigenartig: Alle Patienten tragen die gleichen Pyjamas! Privatabteilung gibt es keine, selbst die Professoren und Oberinnen liegen auf den allgemeinen Abteilungen! Gleichschaltung — ein Ergebnis der dortigen Sozialpolitik. Spitäler, Hotels, Verkehrsbüros, Banken, Gärtnereien usw. — alles ist in die Kommune eingeschlossen. Noch sind die Bauern frei! Das Volk muss geschult — erzogen werden! Ty-

pisch ist die zielsichere Lenkung! — Nachmittags erwarten uns die Frauen der jugoslawischen Frauenbewegung im Parlament. Das Gebäude ist modern mit edelsten Hölzern und schönstem Marmor ausgebaut. Nach der Besichtigung erzählen die Damen über ihre Organisationen und Aufgaben, wobei das Finanzielle keine Rolle spielt! Uns Schweizerinnen kommt manches etwas fremd vor, wir «spüren» eine andere Geistesrichtung. Zum Schluss unseres Aufenthaltes sind wir abends noch vom slowenischen Schwesternverband eingeladen. Es sind auch noch einige Jugoslawierinnen mit dabei, die schon in der Schweiz arbeiteten und sich freuten, eventuelle Bekannte zu sehen! Den gemütlichen Abend bereichern einige Studenten mit verschiedenen Nationalliedern, die zum Teil sehr lebhaft und vor allem sehr klangvoll sind.

7. Juni. Nun geht es heimzu! Mittags sind wir schon in Venedig! Die Sonne brennt heiss, fast ist man deshalb froh, nicht zu lange in der Stadt zu bleiben. Manche wünschen sich, die Sehenswürdigkeiten dieser einmaligen Stadt einmal in Ruhe zu besichtigen! — Wir fahren über Padua, Verona an den Gardasee! Die Jugoslawen hatten uns einen Tag abgeschnappt, so dass wir leider diesen schönen Teil Oberitaliens nur «durchfahren»! Auch am lieblichen Gardasee möchte man länger bleiben.

8. Juni. Nach einem erquickenden Schlaf können wir auf der Hotelterrasse am See frühstücken, dann wird gebummelt, «glädelet» und gebadet, um nach dem Mittagessen über Bozen bis Meran zu fahren. Dieses Südtirol mit seiner noch aktuellen Geschichte hat etwas ganz Besonderes an sich! In einer prächtig gelegenen Pension, umgeben von Stille und herrlicher Luft, verbringen wir die letzte Nacht! Einige Schwestern melden sich schon für eine Traubenkur an!

9. Juni. Glückliche und voll Dankbarkeit über alles Erlebte geht's der Schweizer Grenze zu. Leider sind die Berge des Münstertales «vernebelt»! Die Fahrt durch den Engadiner Bergfrühling ist trotzdem schön. Hie und da mag doch die Sonne durchbrechen und frühzeitig kommen wir in Zürich an. Herzlich möchten wir Schw. Hedi Kronauer danken für alle Mühe für die gut vorbereitete Reise. Es war kein Leichtes, ein solches Reiseprogramm so zu gestalten, dass es ohne zu grosse Anstrengungen ging, es also doch ausruhende Ferien waren. Und dies ist ihr gelungen! Wir danken aber auch den jugoslawischen Schwestern, die ihr Möglichstes taten, um uns den Aufenthalt schön und interessant zu machen. Sie haben gut für uns gesorgt! Aber auch unserem Herrn Meier danken wir, dass er uns trotz «Bremspanne» wieder heil nach Hause brachte!

E. H. und V. Sch.

Bücher

Ich mache alles neu. Dein Beitrag zur Gestaltung einer besseren Welt. Von *Schwester Angela, Ursuline*. Format 9,7 × 15,6 cm, 36 Seiten, mit 4 Tiefdruckbildern, geheftet 80 Rappen. Verlag Ars sacra Josef Müller, München. Auslieferung für die Schweiz:

Maria M. Dubler, Lugano-Massagno. «Fort mit aller Halbheit» — das ist der Kern des Büchleins. Ganze Menschen und ganze Christen sollen wir werden, bereit wie der Acker auf dem schönen

Umschlagbild, weltoffen, wahr und klar und vertrauend auf Gott. Dies alles gehört dazu, will man die Welt erneuern und für das Gute erobern. Ein Büchlein, das Brücken baut, ein rechter kleiner Feldzugsplan für tatbereite junge Christen.

W. Johann.

*

Ein Weckruf an unsere Jugend: eindringlich, warm, straff und klar. Wenn jeder, der ihn hört, bei sich selbst anfängt und das Seine tut und jedem das

Seine gibt, dann ist die bessere Welt schon gekommen. Das Bändchen, in modern-freundlicher Ausstattung mit schönen Tiefdruckphotos, trifft den rechten Ton. Es lohnt sich, ihm mit offenem Herzen zu begegnen. *L. N.*

Gespräche am Krankenbett. *Wladimir Lindenberg.* 134 Seiten mit einem Titelbild. In hübschem Geschenkband Fr. 6.50. Ernst Reinhardt Verlag AG, Basel.

Diesem Büchlein liegen Radiovorträge zugrunde, die der Autor, selbst Chefarzt eines Krankenhauses, gehalten hat. Aus einem überreichen Schatz an Erfahrungen im Umgang mit den Kranken hat der Verfasser diese 15 Gespräche auf-

gezeichnet; leicht und verständlich geschrieben, behandeln sie die grossen und kleinen Kümernisse, die erfreulichen und traurigen Ereignisse des Krankenzimmers. Der Verfasser ist der Ueberzeugung, dass die Krankheit kein Betriebsunfall sei, sondern vielmehr ein Glücksfall, die grosse Gelegenheit, endlich einmal zu sich selber zu kommen; sie ist die schöpferische Pause, die dazu verhelfen kann, sich an Leib und Seele wahrhaft zu erholen. Wie kaum ein Buch ist gerade dieses geeignet, in die Hände des Kranken gelegt zu werden und all derer, die mit ihm zu tun haben: der Aerzte, Schwestern und Seelsorger.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Basel: *Aufnahme:* Schw. Lucie Müller, von Romanshorn, Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel.

Krankenpflegeverband Bern: *Protokollauszug der Hauptversammlung vom 30. April 1960:* Im Kirchgemeindehaus, Gutenbergstrasse 4, Bern, kann die Präsidentin, Schw. Erika Eichenberger, um 9.20 Uhr, eine erfreulich grosse Zahl von Mitgliedern begrüßen. Die Hauptversammlung ist auf den Vormittag angesetzt worden, weil am Nachmittag die Jubiläumsfeier, «50 Jahre Krankenpflegeverband Bern», stattfindet. Die Versammlung wird mit einem geistlichen Lied eröffnet. — Aus dem Jahresbericht: Es konnten 12 neue Mitglieder in den Verband aufgenommen werden. Durch den Tod verloren wir Schw. Martha Schneider, 1882, Frau Lina Frei-Wälti, 1887, Frau Oberin Erika Michel, 1878, Schw. Hedwig Schütz, 1905, und Schw. Rosetty Schmutz, 1887. Zur Ehrung der Verstorbenen erhebt sich die Versammlung. — Die laufenden Geschäfte wurden vom Vorstand in acht Sitzungen er-

ledigt. — Die Jahresrechnungen des Verbandes und der Stiftung Hilfskasse wurden unter Déchargeerteilung einstimmig genehmigt. Herzlichen Dank allen, die der Hilfskasse mit Gaben gedachten! — Leider demissionierten Schw. Anita Grossenbacher und Schw. Maria Schärer als Vorstandsmitglieder. Mit Blumen und Applaus wird ihnen für die langjährige Mitarbeit gedankt. An ihrer Stelle werden einstimmig gewählt: Oberschwester Margreth Sturzenegger, Abteilungsschwester im Bezirksspital Biel, und Schwester Verena Biel, Abteilungsschwester im Tiefenauspital Bern. — Wegen Ablauf der Amtsdauer stellen sich die übrigen sieben Vorstandsmitglieder für eine Wiederwahl zur Verfügung und werden einstimmig gewählt. Die Präsidentin und Vizepräsidentin werden für eine neue Amtsdauer bestätigt. — Die Delegierten für 1960 sind: Oberpfleger R. Ambühl, Schw. Erika Eichenberger, Oberschwester Margreth Sturzenegger, Schw. Verena Biel. — In Anerkennung seiner grossen Verdienste wird Herr Notar Otto Wirz, auf Antrag des Vorstandes, einstimmig zum Ehren-

mitglied des Krankenpflegeverbandes Bern ernannt. — Die Präsidentin orientiert die Versammlung über den Schlussrapport der Reorganisationskommission dahin, dass es nicht möglich ist, heute schon zu einer Abstimmung zu gelangen, weil die Mitglieder den Rapport noch nicht kennen. Sie anerkennt die grosse, ausführliche Arbeit, die von der Kommission geleistet wurde. Es werden Gruppenbesprechungen darüber in Aussicht gestellt. Vor allem hat speziell der Krankenpflegeverband Bern, als Initiant, die Pflicht, sich ernsthaft mit dem Problem auseinanderzusetzen. — Aus den Reihen der Mitglieder sind keine Anträge eingegangen. Eine Geldsammlung anlässlich des Weltflüchtlingsjahres ergibt einen namhaften Betrag zugunsten der Heimatlosen. — Mit einem Lied aus dem Kirchengesangbuch findet die Jubiläums-Hauptversammlung um 11.30 Uhr ihren Abschluss. L. F.

Krankenpflegeverband Bern: *Anmeldungen:* Schw. Margaretha Schäfer, geb. 1931, von Zäziwil BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun; Schw. Hulda Geissbühler, geb. 1930, von Lauperswil i. E. BE, Kranken- und Diakonissenhaus Bethanien, Zürich. — *Aufnahmen:* Die Schwestern Margrit Meier, Madeleine Aerni.

Krankenpflegeverband Bern: Die SVDK-Abzeichen Nr. 432 und Nr. 959 sind als vermisst gemeldet worden und werden hiemit als ungültig erklärt. — Wir bitten Sie, sich in den Monaten Juli, August und September für die Sprechstunden anzumelden. — Herzlich wünschen wir Ihnen allen gute Ferienwochen!

50 Jahre Bern. Pflegerinnenschule Engeried in Bern

Ehemalige und gegenwärtige Schülerinnen, Freunde der Schule und Gäste wa-

ren von nah und fern zusammengekommen, um das Fest des 50jährigen Bestehens zu feiern. In der Burgerspitalkapelle fand am Vormittag des 29. Mai die Diplomierung von 18 Schülerinnen statt, die als voll verantwortliche Krankenschwestern ins Leben hinaustraten. Eine gedankentiefe Ansprache von Pfarrer Bühler, die wir nachstehend zusammengefasst veröffentlichen, gab ihnen Wegweisung für ihre künftigen Aufgaben.

Und hätte der Liebe nicht . . .

Biblische Betrachtung über 1. Kor. 13, 1 bis 3, anlässlich der Diplomfeier für die Engeriedschwester, am 29. Mai 1960, im Burgerspital Bern

Liebe Diplomandinnen,
liebe Festgemeinde,

Und hätte der Liebe nicht . . . das zieht sich wie ein roter Faden durch die eben gelesenen Worte. Der Apostel Paulus bringt damit zum Ausdruck, dass auch die grössten menschlichen Leistungen ihren eigentlichen Wert erst bekommen durch die Liebe. Was er hier anführt, das sind ja auch in seinen Augen wahrhaft grosse Taten. Mit Engels- oder Menschenzungen reden, das meint ein Reden, das ganz vom Pfingsterlebnis her bestimmt ist, und das in der ersten christlichen Gemeinde im höchsten Ansehen stand, vergleichbar heute etwa dem Werke eines grossen Dichters. Und dennoch: ohne die Liebe wäre es für Paulus nicht mehr als eine klingende Schelle, es würde ihm gerade jenes Entscheidende fehlen, was das Erz zur Glocke macht. Glauben haben in jener Kraft, dass man Berge versetzen könnte, und alle seine Habe den Armen geben, auch das ist etwas, was in christlicher Sicht hoch im Kurs steht. Aber auch hier gilt: ohne die Liebe wären solcher Glauben und solche Wohltätigkeit nichts wert. Ja sogar das Martyrium, das Hingeben des eigenen Lebens um einer grossen Sache willen, wohl die denkbar

höchste menschliche Tat, es wäre nichts ohne die Liebe!

Und hätte der Liebe nicht... Liebe Diplomandinnen, es mag fast etwas unfreundlich klingen, wenn ich dieses Wort nun auch in dieser festlichen Stunde, die uns vereint, an euch weitergebe. Denn es bedeutet doch, dass zu eurem beruflichen Können, für das ihr heute durch das Diplom ausgezeichnet werdet, irgendwie noch ein Fragezeichen gesetzt wird. Das Wort des Apostels sagt unüberhörbar, dass dieses Können allein noch nicht genügt, jedenfalls nicht vor Gott. Dabei ist die Ausbildung, die ihr hinter euch habt, streng gewesen und euer Diplom ein Ausweis für eine qualifizierte Leistung. Eine Krankenschwester steht denn auch hierzulande in einem grossen Ansehen. Jedermann weiss, dass hier, weil es schliesslich um den kranken Menschen geht, die Anforderungen gross und die Auslese entsprechend streng sein müssen. So meine ich, habt ihr allen Grund, in dieser festlichen Stunde mit einem gesunden Stolz den Ausweis eurer Leistungen entgegenzunehmen. Für dieses Diplom und für das pflegerische Können, das es ausweist, gilt sicher nicht, dass es unnütz wäre oder gar nichts, wie es Paulus hier in der Schrift von einem Glauben oder einem Martyrium ohne Liebe sagt.

Und dennoch: auch für euch gilt: und hätte der Liebe nicht... Auch bei euch muss zum technischen Können die Wunderkraft der Liebe hinzukommen, die «nicht das ihre sucht, alles glaubt, alles hofft, alles duldet, die nimmer aufhört». Allein diese Liebe wird euch aus gut ausgebildeten Pflegerinnen der Engeriedschule zu *Schwestern* machen, so wie erst der künstlerische Sinn des Glockenbauers aus einem handwerklich geformten Erz eine herrlich klingende Glocke macht.

Liebe Diplomandinnen, diese Liebe konnte euch die Pflegerinnenschule nicht vermitteln wie das richtige Betten und das Spritzen. Diese Liebe kann

überhaupt in keiner Schule doziert werden. Sie wird, wie Paulus anderswo sagt, ausgegossen in unsere Herzen durch den heiligen Geist. Sie kann also, wie dieser Geist, nur als Geschenk erbeten werden. Auch ich kann sie euch also nicht einfach geben, sondern nur hinweisen auf die Quelle. Und wo strömte diese Quelle reicher als in Jesus Christus? In seinem Leben und Sterben, da sehen wir doch in einzigartiger Weise jene Liebe aufleuchten in der Welt, die erst unserem technischen Können den letzten Wert verleiht, die euch aus Pflegerinnen zu Schwestern machen kann. Darum mein Appell: Schauet hin auf Jesus, den Anfänger und Vollender des Glaubens, der das Kreuz erduldet hat. Oeffnet eure Herzen seinem Wort, so wird auch sein Geist euch nicht versagt sein. Und ihr werdet zum Stolz dieser Stunde in eurer künftigen Berufsarbeit jene Befriedigung und jene Freude finden, die das Zeichen eines sinnerfüllten Lebens sind. Diese Sinnerfüllung vermag die Opfer, die ihr bringen müsst, wenn ihr den Schwesternberuf zum Lebensberuf wählt, reichlich zu ersetzen. Das etwas vergräme Antlitz älterer Schwestern, das man gelegentlich sieht und bei dem man den Eindruck hat, diese Schwester sei irgendwie zu kurz gekommen, dieses Antlitz, das auf junge Schwestern fast abschreckend wirken kann, das ist nicht unvermeidlich. Da jedenfalls nicht, wo zum pflegerischen Können die Schwesterliche Liebe kommt. So geht denn zuversichtlich euren Weg. Gott schenke euch den Geist der Kraft, der Liebe und der Zucht. Amen. *W. Bühler.*

Gesang von René Racine und vom Chor der Diplomandinnen umrahmte die Uebergabe der Ausweise durch Prof. Dr. B. Steinmann. — Die Jubiläumsfeier im grossen Saal des Casinos eröffnete im Namen der Schule Herr Meier, indem er die rund 360 Gäste, unter denen sich 200 Schwestern befanden, willkommen hiess. Sein besonderer Gruss galt Gemeinderat K. Schädelin als Vertreter der Stadt Bern, Frau Oberin Oeri und Schw.

Magdeleine Comtesse vom Schweizerischen Roten Kreuz, Abgesandten von Spitälern, der Lehrerschaft und Abgeordneten der Pflegerinnenschule Engeried sowie Vertreterinnen der Laborantinnenschule Engeried. Einen fesselnden Rückblick auf die Gründung und Entwicklung der Schule bot Prof. B. Steinmann in seiner Festrede. Sogar eine Absolventin des ersten Kurses konnte er begrüßen, die zu diesem Ehrentag erschienen war. Im Laufe der fünf Jahrzehnte wurden insgesamt 429 Schwestern ausgebildet. Sein besonderer Dank galt Schw. Ida Gygax, seit 1931 unermüdlich im Unterrichten der Schülerinnen tätig. Ein besonderer Markstein war die Anerkennung der Schule durch das SRK im Jahre 1917 und ein weiterer die Gründung der Laborantinnenschule 1929. — Nachdem Schw. Hulda mehreren Schwestern die Anna-Seiler-Medaille überreicht hatte, brachten zahlreiche Gratulanten ihre Gaben und Glückwünsche dar. Der Schwesternverband erfüllte mit dem Spenden eines Projektionsapparates einen langgehegten Wunsch. Gemeinderat Schädelin betonte die Existenzberechtigung auch der kleinen Schulen und zollte Anerkennung im Namen des Gemeinderates. Als Abgesandte des SRK würdigte Schw. Magdeleine Comtesse die Verdienste der Schule, hat diese doch auch militärische Formationen zur Verfügung gestellt. Namens der Pflegerinnenschulen im Kanton Bern sprach Schw. Nina Spring, und den Dank der Schwestern, die in der Engeried-Schule ihre Ausbildung genossen, sprach Schw. Elsa Kramer aus. — Verschiedene Darbietungen, von denen vor allem die tiefempfundenen Gesänge des Schwesternchores hervorgehoben seien, weckten warmen Beifall. Ehemalige und Gegenwärtige fühlten sich Glieder einer grossen Familie, deren Ziel es ist, den Menschen zu helfen und das Ideal des Füreinander-da-Seins zu verwirklichen.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern: *Aufnahmen:* Die Schwestern Marianne Corminbœuf, Katharina Meister, Esther Scherrer, Hedwig Leutold, Therese Flückiger, Ruth Schütz, Käthi Brodbeck, Bertha Büchi, Marianne Steinmann, Martha Patzen, Ursula Salvisberg, Helene Langhard, Elisabeth Strub, Liseli Meyer, Giannina Torriani, Colette Casper, Marianne Saurer, Dorothea Walcher, Esther Gossweiler.

Vereinigung evangelischer Schwestern: 2. *Besinnungswoche* 1960 vom 2. bis 9. September — diesmal *von Freitag bis Freitag* — im Ferienheim Viktoria, *Reuti-Hasliberg*. — Ausführliche *Programme* mit Anmeldeschein versendet Schw. Hulda Lüthi, Wylersstrasse 15, Bern. — *Voranzeige:* Wochenende 5./6. November 1960 im Bibel- und Erholungsheim Männedorf ZH.

Krankenpflegeverband Zürich: *Aufnahme:* Schw. Cilli Mathis. — *Anmeldungen:* Schw. Martha Gerig, geb. 1911, von Oberhelfenswil SG, Diplom vom Schweiz. Krankenpflegebund (Bundesexamen); Schw. Irma Meier, geb. 1905, von Ottenbach ZH, Bundesexamen. — *Gestorben:* Schw. Marie Charlotte Müller.

Krankenpflegeverband Zürich; Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule; Schwesternverband der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern: *Ferienwoche auf Boldern ob Männedorf*, vom 19. bis 24. September 1960. Nach längerem Unterbruch veranstalten die Zürcher Krankenpflegeverbände wieder einen Ferienkurs in der wunderschönen gelegenen Heimstätte Boldern. Diese gemeinsamen Tage wollen den Schwestern die Gelegenheit des Gedankenaustausches bieten. Es wird viel Zeit eingeräumt zum Ausruhen, dazwischen werden noch einige Vorträge beruflicher, besinnlicher und kultureller Art die Tage bereichern. Aber auch Singen,

Spielen und Spazieren sollen nicht zu kurz kommen. Kurzum: es sollen frohe, genussreiche und erquickende Ferientage sein, wozu *alle* Schwestern (auch Nichtmitglieder) herzlich eingeladen sind! — *Provisorisches Programm*: Herr Dr. med. Rickli, Chefarzt der chirurgischen Abteilung, Spital Männedorf: «Unfall und Wiederherstellungschirurgie»; Frau Dr. med. Langemann, Anästhesistin, Zürich: «Aufgaben und Möglichkeiten der modernen Anästhesiologie»; Herr Dr. med. K. Ernst, Chefarzt in der Hohenegg, Meilen: «Die Krankenschwester und ihre psychiatrischen Patienten»; Herr Pfr. Lejeune, Uerikon: «Ein Künstler spricht zu uns» (Bilder); Herr Pfr. Vogt, Boldern: Thema noch unbestimmt; Schw. Anni Büsser, Rotes Kreuz, Zürich: «Rund um die Welt» (Bilder); Besichtigung der Sprachheilschule in Stäfa. — Das genaue Programm erscheint in der Septemhernummer. Pensionspreis inklusive Kursgeld etwa 84 Franken (Nichtmitglieder etwas mehr). Beginn des Kurses: Mittagessen am Montag, 12.15 Uhr. Ankunft in Männedorf von Zürich: 11.18 Uhr; von Rapperswil: 11.27 Uhr (gemeinsamer Bus ab Bahnhof). — Anmeldungen bis spätestens 16. September 1960 an: Schw. Hedi Kronauer, Frohburgstrasse 63, Zürich 6, Telephon (051) 26 45 61. — Wir erwarten recht viele von den verschiedensten Schwestern!

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich: Liebe Mitglieder! Sie erhielten im Mai die Vorschläge der Reorganisation

des SVDK (als Heft per Post zugestellt). An der DV wurde nun beschlossen, auf Grund dieser Vorschläge Statuten auszuarbeiten und zwar bis Ende November 1960. Es steht nun den Kollektivverbänden frei, eventuelle Gegenvorschläge, in Form einer Revision der jetzigen Statuten einzureichen. Um nun die Stellungnahme unserer Mitglieder kennenzulernen, hat unser Vorstand beschlossen, nochmals in Gruppenzusammenkünften (wie seinerzeit bei den Fragebogen) Ihre Ansichten über die verschiedenen Punkte zu eruieren. Wir werden Sie also in den verschiedenen Städten zu Besprechungen einladen, wie in Aarau, Basel, Bern, Chur, Schaffhausen, Sankt Gallen, Winterthur und Zürich, wobei auch die in der Umgebung Wohnenden eine Einladung erhalten. Wir bitten aber diejenigen Mitglieder, die entweder nicht erreicht werden, weil sie «abseits» wohnen oder die sonst nicht an den Zusammenkünften teilnehmen können, uns Ihre Stellungnahme schriftlich mitzuteilen. Studieren Sie also das Heft mit den Vorschlägen gut und lassen Sie uns wissen, wie Sie über die verschiedenen Punkte, wie Einzelmitgliedschaft, Beitrag usw. denken! Es ist wichtig, dass sich jede Schwester dazu äussert, damit wir dementsprechend Stellung nehmen können. Auch Ihre Stimme ist wichtig, denn es geht um unseren Berufsverband — um Ihre Sache! — Wir hoffen auf Ihre Mitarbeit und grüssen Sie freundlich.

Für den Vorstand:
Schw. Hedi Kronauer, Präsidentin,
Frohburgstrasse 63, Zürich 6.

Sensation douloureuse et analgésiques

Par le professeur *Michel Dolivo*

(Suite et fin)

Souvent quelle que soit l'attitude que l'on ait, l'habileté et le tact dont on essaie de faire preuve, le patient souffre et seul un médicament pourra le distraire de sa douleur.

Les médicaments analgésiques dont nous disposons sont nombreux, tous présentent des avantages et des dangers. D'une façon générale tout médicament qui masque la douleur supprime un signe avertisseur ou un signe de diagnostic et présente ainsi un danger en soi, quelle que soit sa toxicité propre.

Ces médicaments seront d'autant plus efficaces que l'ambiance créée autour du malade lui aide à oublier sa douleur, ou du moins à compenser le tonus affectif négatif déclenché. Les médicaments qui abolissent la douleur peuvent le faire de trois façons.

1° Il y a ceux qui abolissent la douleur en agissant à l'endroit lésé. Dans ce groupe nous trouvons les médicaments les plus divers. Les nitrites, par exemple, n'ont rien d'analgésique en soi, mais en dilatant les coronaires ils font disparaître la crise d'angine de poitrine ou en dilatant le sphincter d'Odi laissent passer le calcul biliaire responsable de la crise douloureuse. Les antiacides également calment les brûlures d'estomac et font disparaître la douleur sans pour autant être des médicaments analgésiques.

2° Il y a les médicaments qui interrompent la conduction nerveuse sur les voies qui conduisent les afférences douloureuses: il s'agit des anesthésiques locaux comme la novocaïne et ses dérivés.

3° Enfin les médicaments analgésiques proprement dits modifient la sensation douloureuse au niveau cérébral. Ils élèvent le seuil sans modifier en rien les afférences sensorielles.

Nous ne considérerons ici que cette troisième classe de médicaments dans laquelle la morphine, avec ses dérivés semi-synthétiques, et les analgésiques centraux de synthèse, forment un premier groupe. Les substances antipyrétiques ayant un effet analgésique constituent le second.

Notons d'emblée que les soporifiques ne sont jamais analgésiques. Ils ne calment pas la douleur et ne procurent pas le sommeil lorsqu'il y a des afférences douloureuses. Il n'est pas rare de voir des patients prendre plusieurs somnifères dans l'espoir de calmer une douleur d'origine dentaire. Cette médication est absolument inutile, souvent elle exalte la douleur par son inefficacité même.

La morphine et ses dérivés d'une part et les antipyrétiques analgésiques d'autre part, n'agissent pas de la même façon et ne sont pas actifs dans les mêmes cas.

Les substances du groupe de la morphine agissent au niveau des lobes frontaux et pariétaux. Elles changent le tonus affectif et l'attention que le patient porte à la douleur. Ces substances modifient donc la personnalité de l'individu. Les antipyrétiques analgésiques, eux, agissent à un niveau moins élevé (thalamus). Ils ne modifient pas la personnalité de l'individu qui en use lorsqu'ils ne sont pas combinés avec d'autres médicaments.

La modification de la personnalité est caractéristique de l'action de la morphine et de ses dérivés semi-synthétiques ou synthétiques. L'individu qui en a reçu une dose faible se comporte en apparence normalement mais a cependant des manifestations volontaires ralenties. Laisse à lui-même il s'assoupit et sommeille, à moins qu'il ne soit tenu éveillé par son entourage. Eveillé, le patient ne peut fixer son attention longtemps et retombe assez rapidement dans un état de somnolence dont on peut le sortir facilement car ce sommeil est plus léger que normalement. C'est cet état de demi-léthargie et d'impossibilité de fixer son attention qui fait oublier au patient sa douleur, ou du moins ne plus l'interpréter de façon négative.

Lorsque la dose est plus forte l'individu se trouve dans un état d'abstraction où la raison est beaucoup plus inhibée que l'imagination. Or chaque fois que l'imagination l'emporte sur la raison l'homme éprouve un sentiment de bien-être et d'euphorie. Dans cet état jugement et contrôle de soi-même sont diminués, le flux de pensée est plus rapide, les images évoquées sont plus vives, mais la séquence logique des choses est perdue. De même la dimension qu'est le temps se modifie. Or l'homme est très fortement orienté dans le temps et son esprit est beaucoup plus dérouté par la perte de cette dimension que de toute autre. La notion d'espace s'estompe aussi et finalement l'individu se laisse aller à un rêve plus qu'à une impulsion intellectuelle vraie. Cet état d'esprit qui correspond à une modification de la personnalité, contribue à l'effet analgésique: la sensation douloureuse disparaît tant qu'on ne rappelle pas le patient à la réalité. Toute stimulation brusque, acoustique ou lumineuse éveille de nouveau la sensibilité du patient qui était distrait de sa douleur. Le réveil ramène la conscience de la douleur; l'individu redevenu conscient a l'air parfaitement lucide. Il faudra un certain temps pour que la douleur se dissipe de nouveau. La conscience des événements continus s'estompe et disparaît assez vite faute d'attention, les douleurs continues se calment plus vite que les douleurs intermittentes.

L'effet soporifique de la morphine ne se développe pas parallèlement à l'effet analgésique, l'effet narcotique est plus tardif que l'effet analgésique; ces deux actions se font à des niveaux différents.

Si l'on veut que le patient bénéficie d'une analgésie suffisante par une faible dose de morphine, il ne faudra donc pas le déranger inutilement, ni le réveiller de cet état de demi-sommeil qui lui permet de ne plus reconnaître la sensation douloureuse.

La morphine n'a cependant pas que des effets centraux à l'étage cérébral, le plus supérieur. Au niveau bulbaire elle stimule les centres du nerf vague, déclenchant des vomissements; elle inhibe la respiration (principal danger de l'intoxication aiguë par la morphine et principale raison pour laquelle il ne faut pas en donner aux enfants qui y sont très sensibles).

A la périphérie les actions secondaires de la morphine se marquent surtout sur la musculature lisse du tube digestif, des voies biliaires, des voies urinaires, qui se contracte de façon spastique.

A faible dose déjà le patient respire plus lentement, peut avoir des nausées et être constipé par spasme intestinal.

Pour de fortes doses de morphine le patient sombre dans un sommeil profond et sans rêve dont il peut être réveillé et même gardé éveillé. Il se rendormira d'autant plus difficilement qu'il a été souvent dérangé.

L'intoxication aiguë à la morphine n'est pas rare, dans les cas où la pitié cède à la raison. Elle a été observée fréquemment lorsque le patient, blessé en hiver, s'est refroidi. Sa circulation périphérique est mauvaise et dans ces conditions l'injection de morphine intra-musculaire n'agit pas, car la résorption est mauvaise. Dès lors on est tenté de faire une nouvelle injection, et encore une puisque le patient continue à souffrir. Mais au moment où le patient se réchauffe il y a une résorption massive de morphine qui inhibe le centre respiratoire, entraîne une perte de conscience et un coma avec myosis (le coma morphinique est pratiquement le seul coma dans lequel on constate un myosis, c'est-à-dire une pupille contractée). Le pouls reste régulier pendant longtemps, mais la respiration se ralentit de plus en plus. La face est rouge par vasodilatation. La mort survient par arrêt respiratoire alors que le cœur bat encore. Peu avant la mort le pouls s'accélère brusquement et la pupille se dilate. Le traitement de ces intoxications aiguës consiste en une assistance respiratoire et en administration d'un antidote spécifique de la morphine, la nor-allyl-morphine.

La place ne permet pas d'étudier en détail l'effet de la dose analgésique clinique de morphine sur chacun des systèmes dont se compose

l'organisme, ni l'effet sur différentes espèces animales où la morphine a un effet très variable (excitation dangereuse chez les félins et dépressions profondes chez les rongeurs). En revanche il nous faut voir quels avantages et quels dangers présente l'administration clinique de morphine.

Il est certain que c'est de beaucoup le meilleur des analgésiques dont nous disposons. Son action est inégalée dans les douleurs chroniques de certaines affections incurables, dans les douleurs dues à certaines intoxications (le plomb par exemple) ou encore dans l'angoisse et la dyspnée du cardiaque décompensé ou de celui dont une coronaire est thrombosée. C'est encore le médicament de choix pour le transport des blessés graves: par le calme qu'elle procure, la morphine fait cesser des hémorragies qui paraissaient devoir être mortelles. Mais ces qualités sont accompagnées d'effets secondaires qui peuvent être désastreux. Ils peuvent apparaître pour des doses très faibles, chez des gens hypersensibles et par là même constituer un réel danger. Les nausées et les vomissements, très fréquents, sont plus désagréables et pénibles que dangereux. En revanche le spasme de la musculature lisse limite l'utilisation de la morphine: dans les douleurs dues à l'élimination d'un calcul biliaire par exemple, la morphine efface la sensation douloureuse mais empêche l'élimination du calcul à cause de la contraction qu'elle déclenche. L'inhibition du centre respiratoire est l'un des effets secondaires dangereux, apparaissant pour une dose qui n'est pas éloignée de celle qui est analgésique. Cet effet inhibiteur interdit l'administration de morphine aux enfants, aux myxœdèmes et aux femmes enceintes. L'accoutumance est un autre des défauts de la morphine. L'accoutumance se retrouve pour beaucoup de produits chimiques introduits dans l'organisme: elle est due à ce que l'organisme se défend contre la substance étrangère, la modifie pour l'inactiver. Cette défense s'intensifie dès que l'on introduit souvent la substance étrangère dans l'organisme. Le produit est donc détruit de plus en plus vite, et pour avoir des effets égaux il faut augmenter les doses (la nicotine est certainement l'un des poisons auquel on s'accoutume le plus). Lorsqu'on utilise de la morphine dans le traitement de douleurs chroniques, il faut savoir qu'après deux à trois semaines les doses devront être augmentées.

Enfin le danger qu'il ne faut jamais perdre de vue lorsque l'on administre de la morphine c'est la toxicomanie. 10 % des gens qui reçoivent de la morphine développent une toxicomanie. Ce sont ceux qui ressentent très fortement cette euphorie due à la libération des contraintes qui limitent leur imagination. La disparition de certaines inhibitions leur donne l'impression d'être maîtres de capacités intellectuelles qu'ils

n'ont pas en réalité. Toute substance qui modifie la personnalité peut conduire à une toxicomanie, état d'intoxication chronique (ou périodique) nuisible tant à l'individu qu'à la société. Cet état est produit par la consommation réitérée d'une substance synthétique ou naturelle. La toxicomanie se caractérise par un désir irrésistible d'absorber le médicament et de faire n'importe quoi pour l'obtenir. De plus il y aura une tendance évidente à augmenter les doses puisque l'organisme métabolise la drogue de plus en plus vite. La toxicomanie vraie s'accompagne encore de ce qu'on appelle une dépendance psychique et physique de la drogue. Dépendance signifie qu'au stade d'intoxication vraie l'individu ne ressent plus du tout l'euphorie qu'il avait recherchée au début, mais il ne se sent physiquement et psychiquement normal que s'il prend sa drogue. Dès lors il fera n'importe quoi pour s'en procurer. En ce qui concerne la morphine les effets centraux (euphorie et analgésie) ont disparu depuis longtemps alors que le spasme intestinal et la contraction de la pupille persistent.

Avec le temps la sensibilité morale de l'individu s'émousse, son moi se dissocie, le caractère se désagrège et il ne subsiste bientôt plus rien de la personnalité première, il ne reste qu'un être complètement désarmé qui n'est capable d'une occupation que s'il est sous l'effet de la morphine. Cette détérioration mentale peut aboutir à une démence. Il n'y a pas lieu de parler ici du traitement de la toxicomanie et des chances de réadapter un individu à une existence dont il cherche à s'échapper par la drogue. Quelle que soit la substance dont on veut désintoxiquer un individu il importe tout d'abord de rechercher les raisons qui l'ont rendu toxicomane: hasard, curiosité, fatigue, tension psychique, prosélitisme, etc. Les chances de désintoxiquer le malade sont très faibles et il est souvent très difficile de faire revenir quelqu'un à une vie dont il ne veut pas.

La toxicomanie est un danger qui existe dès que l'on administre des analgésiques, non seulement la morphine mais encore toute substance qui modifie la personnalité. La toxicomanie à toutes sortes de substances est caractéristique de notre époque. Il est vrai que la toxicomanie ne se déclare que sur un fond mental particulier mais il semble malheureusement que de plus en plus de gens l'aient.

Face aux défauts et dangers que comporte l'utilisation de la morphine on a essayé de synthétiser des substances qui ne donneraient pas de nausées, pas de spasme de la musculature lisse, pas d'inhibition du centre respiratoire, pas de toxicomanie et qui cependant seraient de bons analgésiques.

Dans la formule chimique de la morphine on connaît exactement les groupes qui sont responsables de l'action analgésique, de la durée de cette action, etc. En les remplaçant par d'autres on a créé des dérivés semi-synthétiques, tels le dilaudid, le métopon, etc. Pour le moment toutes ces modifications de la formule de la morphine se soldent par un échec: les produits sont quelquefois moins toxiques que la morphine mais sont alors moins actifs. D'autres sont plus actifs du point de vue analgésique mais également plus toxiques. D'autres enfin, tout en étant moins toxiques, déclenchent des toxicomanies redoutables (diacétylmorphine).

Il y a deux groupes de produits purement synthétiques: les péthidines et les méthadones. Ces deux groupes de substances ont des propriétés analgésiques moins marquées, causent moins de toxicomanies mais sont cependant toxiques. Il convient de les manipuler avec la même prudence que la morphine.

*

Les antipyrétiques analgésiques constituent un groupe de substances qui ont des propriétés analgésiques très différentes de celles de la morphine. L'activité ne se fait plus sentir au niveau frontal mais au niveau thalamique: elle n'entraîne pas une modification de la personnalité. Ces substances (phénacétine, antipyrine, salicylate, etc.) ont un effet favorable sur les douleurs d'origine névralgique (sciatique, douleurs dentaires, etc.) mais n'ont aucun effet sur les douleurs d'origine viscérale. Elles sont peu toxiques en soi, à faible dose elles sont même inoffensives et administrées seules elles ne déclenchent pas de toxicomanie. Lorsqu'on en abuse cependant leur toxicité va se marquer par une altération de l'hémoglobine qui se transforme en méthémoglobine et par l'apparition de lésions rénales. L'abus dans l'utilisation de ces substances, qui administrées seules ne déclenchent jamais de toxicomanie, est venu de ce que l'on a associé ces substances à de la caféine et une légère dose de soporifique. Ce mélange qui a un effet euphorisant est à l'origine d'un abus considérable et d'une toxicomanie réelle. Les lésions rénales dues à ces médicaments ne sont pas rares actuellement. Il est extrêmement difficile de lutter contre l'emploi abusif et inconsidéré des antipyrétiques analgésiques. Le médecin connaît bien le danger de ces substances lorsqu'on en abuse, alors que le public vit encore dans la certitude que ces substances sont anodines. Or, la toxicomanie aux antipyrétiques analgésiques est actuellement presque plus dangereuse que celle à la morphine, parce que n'importe qui peut acheter ces produits en grandes quantités et à bas prix.

*

Conclusions

Tous les analgésiques centraux sont des substances qui modifient le psychisme c'est-à-dire amènent l'individu à ne plus considérer les afférences douloureuses de la même façon. Du moment que le psychisme du malade est tellement impliqué dans l'appréciation de la sensation douloureuse, l'administration d'un analgésique ne fait certainement pas tout: de toutes petites doses suffisent si l'entourage du malade apprend à éviter le bruit, la lumière, à avoir des égards, toutes choses que l'infirmière sait et doit enseigner aux proches du patient.

Toutes ces substances qui modifient le psychisme peuvent faire apparaître des toxicomanies. La tendance actuelle évidente à abuser de ces substances est due peut-être à ce que l'homme moderne n'est pas encore adapté à une civilisation qui se développe plus vite qu'il ne peut s'y adapter. Dépaysé, il ne sait plus être seul sans ressentir une sorte de panique et de peur que l'euphorie médicamenteuse lui permet d'éviter.

Il est du devoir des médecins et des infirmières de freiner autant que possible la consommation actuellement insensée de médicaments analgésiques. Ils le peuvent en créant dans les hôpitaux et ailleurs un climat qui fasse cesser cet abus.

Saint Vincent de Paul et son œuvre d'assistance médico-sociale

Un peu partout, dans le monde de culture occidentale, le 29 septembre 1960, sera célébré le troisième centenaire de la mort du Maître. De nombreux livres, études et biographies ont paru à cette occasion; mais c'est dans l'ouvrage d'un historien moins récent¹ que nous avons cherché, et croyons-nous trouvé, ce qu'il nous importe le plus de connaître de l'œuvre immense de l'homme de génie que fut M. Vincent: l'éducation des femmes, l'assistance aux malades pauvres et aux enfants trouvés.

Tout semble prouver que celui qui devint saint Vincent de Paul « n'était pas né avec de plus grandes prédispositions à la bonté que le commun des mortels. Il fut d'abord un ambitieux, intrigant, habile à se pousser dans le monde... Il y avait en lui un tempérament et une imagination d'aventurier. Mais quand il prit conscience de sa force, il jugea que la fortune ne valait pas les soins qu'on lui consacre »; dès

¹ Saint Vincent de Paul, par André Ménabréa, édition La Colombe 1944.

lors toutes ces forces négatives seront transposées et mises au service de réformes sociales inouïes pour l'époque et modernes avant la lettre. Deux événements vont précipiter ce revirement ou conversion: la captivité de deux ans de Vincent de Paul à Tunis où il fut vendu comme esclave, ce dont son corps se ressentira toute sa vie, et sa rencontre, à Paris, avec saint François de Sales. L'influence de ce dernier, sa capacité à reconnaître les dons de cet émule, vont orienter définitivement la carrière de M. Vincent. C'est M. de Genève qui devina en son cadet un éducateur et un conducteur spirituel des femmes. Il le nomma supérieur des couvents de la Visitation à Paris, charge que saint Vincent gardera jusqu'à sa mort. Or, à ce moment-là, il était l'Aumônier général des galères et il peut paraître singulier qu'on lui confie en même temps « le soin de diriger la formation spirituelle des jeunes filles ». Le choix qu'en avait fait saint François de Sales donne, comme nous venons de le dire, une haute idée de l'excellence de son jugement.

Pour suivre saint Vincent de Paul dans son œuvre, il faut se replacer dans son temps. Les guerres incessantes, celle de trente ans surtout, avaient désorganisé le pays, laissé bien des veuves et bien des jeunes filles sans espoir de mari. « C'est à elles que saint François de Sales et saint Vincent de Paul vont s'adresser. Ils vont leur restituer une place et un rang, appeler à l'action créatrice ces êtres frustrés d'espérances légitimes. Jeanne de Chantal (avec qui saint François de Sales fondera l'ordre de la Visitation) était veuve; Louise de Marillac était veuve... Les Filles de la Charité ne seront recrutées que parmi les veuves et les filles sans espoir de mariage. »

« C'est contre son gré », dit Ménabréa, « que saint François de Sales avait fait des Visitandines un ordre cloîtré. Libres d'agir à leur guise, ces Visitandines auraient, trois cents ans à l'avance, réalisé l'institution de nos assistantes sociales et de nos infirmières-visiteuses. » « Saint François de Sales a donc été l'apôtre d'une piété inconnue à cette époque, faite de bon sens, de modération, toute entière orientée vers l'action et vers la vie. »

Si nous insistons sur le sens social et le sens psychologique de M. de Genève, c'est pour mieux mettre en évidence les réalisations sociales dont il avait jugé son disciple capable et qui furent: l'Œuvre des Dames de Charité et des Filles de la Charité auprès des malades pauvres et des enfants trouvés. Saint Vincent de Paul excella dans cette éducation des femmes, comme devait le faire deux cents ans plus tard, un Flidner à Kaiserswerth et un Louis Germond à Echallens, puis à St-Loup.

« Le champ d'action des Dames de Charité fut d'abord leur paroisse; les premiers pauvres à soulager furent les gens sans pain, sans vêtement

et sans feu... Mais pour cela, saint Vincent réalisa qu'il lui fallait concevoir une confrérie nouvelle, plus stable, plus docile, plus intelligente des pauvres, qui doublerait la première et qui disposerait quand même d'une liberté pareille d'aller et de venir partout où son devoir l'appellerait. » Aidé par Louise de Marignac qui était chargée d'organiser le travail et de le surveiller, saint Vincent recruta de simples filles de la campagne auxquelles il donna le nom de « Servantes des pauvres ou Filles de la Charité ». « Afin de mieux affirmer leurs origines, elles resteront vêtues « à la villageoise », garderont leur costume de paysanne de l'Île de France, le corsage et la robe d'un bleu gris et la coiffe dont elles se protégeaient du soleil au moment des moissons. » Ainsi naquit la congrégation des sœurs de saint Vincent de Paul. Ce n'était pas un ordre au sens habituel du terme; saint Vincent voulait que ses filles fussent des saintes, mais au service du monde. Comme les Béguines, les sœurs de saint Vincent renouvellent leurs vœux d'année en année, le 25 mars.

On ne peut lire sans être saisi d'admiration, la manière que saint Vincent avait de les diriger et de les éduquer, de leur faire prendre conscience de leur mission et d'elles-mêmes. Notre époque a redécouvert la valeur du travail en groupe; saint Vincent se servait régulièrement de cette méthode et excella dans la formation de cadres ou de sœurs-assistantes chefs.

Saint Vincent exerça son génie d'organisateur et de directeur spirituel dans bien d'autres domaines; mais ce que nous en voulons retenir, c'est qu'en répondant aux besoins de son temps en matière d'assistance aux malades, il devait inspirer Florence Nightingale dans sa création des soins infirmiers modernes. Florence Nightingale, avant son départ pour la Crimée, fit en effet de fréquents séjours dans les maisons des sœurs de saint Vincent à Paris.

Aujourd'hui encore, les Filles de la Charité soignent les malades pauvres sous toutes les latitudes; mais se souvenant des enseignements de leur maître, elles évoluent et s'adaptent. C'est ainsi que dans un cours pour infirmières-chefs et monitrices, à l'École supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, à Lausanne, on pouvait voir, assidue à l'étude, une Fille de la Charité, Tessinoise d'origine, fraternisant avec les diaconesses et avec ses autres camarades du cours, infirmières et infirmiers comme elle.

R. J.

Zusammenfassung: Die 300. Wiederkehr des Todestages von saint Vincent de Paul wird am 29. September 1960 gefeiert werden. Er war der Gründer des Ordens der Barmherzigen Schwestern, die noch heute arme Kranke aufsuchen und sie pflegen. Er war nicht nur ein grosser Organisator, sondern auch weitblickend und seiner Zeit voraus, indem er die Notwendigkeit eines Sozialdienstes erkannte, wie wir ihn heute, im 20. Jahrhundert, anstreben.

L'infirmière devant le malade suicidaire

Par le Dr Vauthier, médecin-adjoint de la Polyclinique de Psychiatrie de Genève¹

En principe, la tâche d'une infirmière devant un malade suicidaire est simple: empêcher dans la mesure de ses moyens, le suicide de son patient. En pratique, cette tâche est difficile, car pour bien faire, l'infirmière doit donner une réponse aux questions de quand, comment, pourquoi son malade va se suicider et quels sont les moyens de prévention qu'elle a à sa disposition. Il n'y a qu'une manière de répondre convenablement à ces questions: connaître les détails de l'ensemble de la *conduite suicidaire*.

Les implications philosophiques et éthiques inévitables du problème du suicide, ne nous aident pas beaucoup dans notre recherche d'une attitude pratique. Le suicide, acte de se tuer, en principe intentionnellement et consciemment, a suscité des doctrines psychiatriques — tous les suicidants présentent des troubles psychiques — sociologiques — tout s'explique par la qualité de l'intégration sociale — et psychologiques — étude concrète du suicidant et du déterminisme de sa conduite —. C'est cette dernière voie qui nous apportera le plus de données utilisables.

Il convient de distinguer les préoccupations suicidaires pouvant toucher tout le monde, et le passage à l'acte, tentative ou suicide réussi, signant l'élément pathologique. Le suicide pathologique se retrouve environ dix fois plus fréquemment chez les malades mentaux que dans la population générale. Les procédés utilisés — traumatiques, asphyxiques, toxiques — dépendent du sexe, de la région géographique, de la facilité d'exécution de l'acte, de son indolence ou de son efficacité, de facteurs d'imitation, etc... La réaction suicidaire peut être un symptôme dans un syndrome manifeste, ou apparaître comme un comportement d'allure autonome.

On distingue plusieurs *formes de conduite suicidaire*:

- le suicide automatique (inconscient ou conscient)
- le suicide émotif (par peur, anxiété, colère ou douleur)
- le suicide passionnel (par passion contrariée, déçue, insatisfaite)
- le suicide logique (rationnel chez les gens normaux ou par logique délirante)
- le suicide collectif, très proche du meurtre

¹ Conférence, donnée le 23 mars 1960 au cours de perfectionnement pour les infirmières stagiaires de l'Hôpital cantonal de Genève.

- le suicide post-agressif (après un meurtre, avec alors une valeur défensive, punitive ou sacrificielle)
- le suicide travesti, avec mise en scène
- les équivalents de suicide (automutilations, refus d'aliments de soins, certaines toxicomanies)
- le suicide simulé (de la simulation intégrale à la pseudosimulation pathologique en passant par le chantage au suicide)
- le suicide infantile (émotivo-impulsif, imaginaire, passionnel ou simulé).

On connaît aussi diverses *influences favorisantes*. Parmi les influences physiques, citons le rôle de certains états atmosphériques (dépression barométrique), de facteurs géo-démographiques (habitat dans les villes), d'éléments somatiques (augmentation de l'âge, crises physiologiques, problèmes de certaines races). Parmi les influences psychologiques, jouent un rôle plus ou moins important :

- l'hérédité (sujet discuté)
- la constitution mentale (émotivité, impulsivité, labilité)
- les expériences vécues malheureuses (échec, abandon)

ajoutées à la situation conflictuelle actuelle (souvent plus subjective qu'objective).

Parmi les influences sociales, enfin, relevons le rôle de la déségrégation de la structure familiale, de certaines professions (militaires, médicales), de la religion, des événements politiques, sociaux, économiques (guerres, crises).

Le *déterminisme de la conduite suicidaire* est complexe et multivoque. Souvent on se tue moins pour mourir que pour vivre sous une autre forme. Le passage de l'idée de suicide à l'acte, ce qui nous intéresse particulièrement ici, est facilité par la sommation biographique des événements malheureux, par la convergence disposition + événements, par le contraste avec la joie d'autrui, par le rôle émotionnel des anniversaires et de certains exemples comme les épidémies de suicide. Ce passage à l'acte est inhibé par les contraintes morales et religieuses, par la maîtrise de soi, par la réalisation ratée de l'acte. Il est dérivé enfin, par agression sur autrui ou par sublimation. La réaction suicidaire peut prendre divers sens. On peut distinguer, suivant les cas, un sens défensif (par rapport à une situation vitale intolérable), un sens punitif (par sentiment de culpabilité, sous forme de conduite expiatoire, le malade étant à la fois juge et coupable, bourreau et victime), un sens agressif (le suicide se comprend souvent comme un meurtre d'autrui qu'on n'ose pas commettre), un sens oblatif (démarche sacri-

ficielle), un sens ludique (on joue avec la mort ou au sublime). Le suicide pose enfin le problème tant controversé de l'instinct de mort, ou tout au moins de l'abolition de l'instinct de conservation.

On rencontre le suicide dans la presque totalité des désordres mentaux. Dans toutes les formes de dépression, le danger suicidaire est très élevé pendant l'évolution, mais particulièrement au moment où s'amorce la guérison (forces revenues pour le passage à l'acte), sous forme de raptus brutaux, parfois d'automatismes inconscients et amnésiques, généralement sous toutes les formes conscientes et volontaires. Le suicide est rare dans les états d'excitation, moins rare dans les états confuso-oniriques (rôle de l'anxiété), assez fréquent dans la schizophrénie, surtout au début, et se rencontre dans les démences lors de réactions dépressives ou anxieuses. Dans l'épilepsie, le suicide est relativement rare, la propension étant plus fréquente que la réalisation. Les névroses et les états psychopathiques donnent une grosse partie des suicidants, en particulier les toxicomanes (problème de l'inadaptation). Dans l'arriération mentale, le suicide est d'autant plus rare que l'arriération est plus profonde. Dans les troubles traumatiques, vasculaires, néoplasiques, le suicide se rencontre lors de réactions dépressives, confusionnelles ou épileptiformes.

La notion de *pronostic* est importante à connaître. Une tentative qui a échoué, a un effet sédatif momentané sur le malade. Le risque de récurrence immédiate est donc en général, diminué. Le pronostic est celui de la maladie mentale sous-jacente, d'où l'importance de savoir à qui on a affaire. Le caractère velléitaire ou inefficace d'une tentative ne garantit nullement contre l'authenticité et le succès d'une tentative ultérieure.

On voit combien il est important pour le personnel traitant qui a des visées *prophylactiques*, d'examiner au plus près le malade et de préciser avec autant d'exactitude que possible, la biographie de ce dernier, les traits de sa psychologie, la forme de son éventuelle affection mentale, la situation psychosociale, les conflits, les événements en corrélation avec la réaction suicidaire, la valeur enfin, de cette dernière et l'urgence du cas. Car en fin de compte, il n'y a de prophylaxie efficace qu'en traitant le suicidaire lui-même — il n'y a pas de traitement des idées ou tendances suicidaires en soi.

Il faut savoir aussi que le *danger suicidaire* est *accru* par un certain nombre d'éléments (cette appréciation pratique rejoint les notions plus théoriques mentionnées plus haut). Citons la prédisposition héréditaire suicidaire, les tentatives antérieures, les formes anxieuses des états dépressifs (paroxysmes, aggravations), la représentation concrète de la

manière de se suicider et les préparatifs du suicide (achats de l'arme, de médicaments, reconnaissance de lieu, mise d'affaires en ordre, lettres d'adieu). A l'opposé, les propos très généraux sur le suicide possible sont moins à craindre. Le moment où la courbe dépressive s'améliore et où le patient possède à nouveau la force de décision de passer à l'acte, est dangereux ainsi que le manque d'activité imposé, le sentiment de ne plus servir à rien, l'abandon, l'isolement, le déracinement, la perspective de vivre sans contacts humains, l'absence de sentiments religieux ou de foi, les soucis financiers ou menaces de perte de biens, les maladies graves, douloureuses avec troubles de sommeil opiniâtres, l'alcoolisme et les toxicomanies.

Le rôle de l'infirmière

Tous ces éléments nous permettent de préciser, dans ses grandes lignes, le comportement de l'infirmière devant le malade suicidaire. La meilleure prophylaxie est la création d'un solide *contact affectif* entre le malade et la personne qui le traite. Ce malade, spécialement s'il est dépressif, est très dépendant et a besoin d'être *rassuré* sur ses impulsions destructives, souvent retournées contre lui-même parce qu'il n'ose les appliquer contre les autres, d'être *déculpabilisé* (les amis poussant le malade à se « ressaisir » augmentent sa perplexité et sa culpabilité), d'être *soutenu* et *pris en charge* parfois comme un enfant — il doit savoir qu'il peut compter absolument sur le personnel traitant — et enfin, d'être *revalorisé* car le malade ne croit souvent plus du tout à sa valeur et à son droit d'exister. Il ne doit en aucun cas, se sentir jugé par son entourage car, si la réaction suicidaire peut être considérée comme pathologique, tout suicidaire n'est pas un malade mental ni, encore moins, un individu à réprover. Dès qu'il est en confiance, le patient parle souvent spontanément de ses idées de suicide. Il faut en discuter calmement et montrer que l'on ne croit en aucun cas à l'éventualité de l'acte. On peut aussi lui faire promettre de ne rien tenter jusqu'à la prochaine visite, ce qui le valorise par la confiance qu'on lui fait. S'il ne peut le promettre, il acceptera plus facilement certaines mesures de précautions.

Les mesures de surveillance doivent être très strictes et prolongées pour être efficaces. (Deux infirmières se relayant nuit et jour. Eviter l'isolement, enlever liens, cordons, ceintures, lacets, foulards, instruments de table tels que couteaux, médicaments, objets dangereux. Surveillance des fenêtres, des baignoires, des rasages, des déplacements aux W. C... Eviter aussi l'hospitalisation au rez-de-chaussée.) Il faut savoir que l'exagération de la surveillance peut déprimer, vexer, angoisser, irriter le patient. Une atmosphère psychologique faite de confiance, de sollicitude

et de réassurance est plus importante dans la plupart des cas. D'autre part, il ne faut souvent pas compter sur la surveillance de l'entourage, la famille, par exemple, favorisant parfois inconsciemment le suicide. L'expérience montre qu'un petit nombre seulement de suicidants doit être interné, mais c'est une mesure à laquelle il faut savoir se résoudre souvent sans tarder. Il faut enfin, aider à remanier les conditions d'existence psychologique et sociale, afin de faciliter la réintégration à une vie normale, active, entourée et valorisante (changement de milieu, emplois trouvés, etc...).

Il est enfin, un problème très important, qui préoccupe nombre d'infirmières: celui de se demander si vraiment on a tout fait pour éviter, chez le malade, une issue malheureuse. On ne peut jamais éviter tous les risques de suicide, qui qu'on soit et où qu'on soit. C'est pourquoi la culpabilité excessive que peut ressentir l'infirmière — qui a pourtant fait tout ce qu'il fallait — est non seulement déplacée mais nuit également à la création de ce lien affectif malade-personnel traitant, dont nous avons dit qu'il était en définitive, le meilleur instrument de prophylaxie du suicide.

Croix-Rouge suisse

La Croix-Rouge suisse a tenu son assemblée annuelle des délégués les 28 et 29 mai à St-Gall avec une forte participation de représentants des sections et des institutions auxiliaires et en présence d'un certain nombre d'invités. Au cours de la première partie de cette assemblée, un hommage fut rendu à quatre disparus de marque: au professeur Max Huber et au Général Guisan, tous deux membres d'honneur, au Dr Francis Bourquin de Couvet, membre du Comité de Direction particulièrement actif dans le domaine samaritain, et enfin au Dr Hans Sutter de St-Gall, ancien médecin en chef de la Croix-Rouge suisse dont le décès était survenu juste la veille.

A l'occasion de la remise d'un buste du professeur Max Huber dû au sculpteur Hermann Hubacher, le président de la Croix-Rouge suisse, le professeur A. von Albertini, s'attacha à retracer l'œuvre du grand penseur et homme d'action qui a fait figure de conducteur spirituel de

la Croix-Rouge au cours de ces trois dernières décennies et qui a approfondi et systématisé l'idée de la Croix-Rouge conçue intuitivement par Dunant. Si la Croix-Rouge a pu devenir la plus grande organisation de secours du monde, c'est à Max Huber, indubitablement que nous le devons.

Les délégués rendirent un hommage mérité, en le nommant membre d'honneur, au Colonel brigadier Hans Meuli, récemment encore Médecin en chef de l'Armée, pour les grands services qu'il a rendus à la Croix-Rouge suisse en favorisant notamment le développement de l'aide sanitaire volontaire (Service Croix-Rouge) et le Service de transfusion de sang.

A l'issue de cette assemblée, le ministre Jean de Rham apporta le salut des Autorités fédérales.

Le dimanche, les délégués et invités de la Croix-Rouge suisse eurent l'occasion de se rendre au village d'enfants Pestalozzi à Trogen

En marge de l'assemblée des délégués à Berne, 11 juin 1960¹

*L*ettre aux membres de la commission pour l'étude du Secrétariat

*Madame la Présidente et Mesdames*²,

Après ce mémorable 11 juin à Berne, où votre travail a été le centre de nos débats et de nos intérêts, permettez-moi de vous exprimer, au nom de tous les membres de l'Association, notre reconnaissance et, disons-le, notre admiration.

Conscientes de l'importance du mandat que le Comité central de l'ASID vous avait confié, vous n'avez pas hésité à vous charger d'un labeur dont vous ne pouviez à l'avance mesurer toute l'étendue. En plus de vos activités professionnelles, lourdes pour chacune, vous avez persévéré dans cette recherche pendant plus de deux ans, pour aboutir à la rédaction de cet instrument de travail précis, limpide, si simple en apparence, qu'est votre rapport.

Vous seules savez l'effort que vous avez dû fournir pour établir les questionnaires et les dépouiller, pour mener à fond votre enquête et en tirer les conclusions qui vous ont permis d'élaborer vos propositions. Si chacun d'entre nous ne peut réaliser tout ce qu'il vous a fallu d'abnégation, de travail et d'oubli de soi, je ne crois pas me tromper en disant que cela vous paraît de moindre importance en regard du résultat. Or, en cette salle du Grand Conseil, dans ce vénérable et bel Hôtel de ville de Berne, l'intérêt et les réactions de l'auditoire vous auront prouvé que vous aviez apporté un bon levain dans la pâte. Grâce à lui, notre ASID doit pouvoir se dégager de certaines traditions vénérables, certes, mais périmées, et amener la profession d'infirmière à un statut libérateur, adapté aux besoins actuels. Soutenue professionnellement et socialement par une Association et un Secrétariat central bien organisés, l'infirmière suisse pourra donner toute sa mesure et y trouver de légitimes satisfactions.

La reconnaissance des membres de l'ASID va aussi à sa présidente, et au Comité central qui, d'un commun accord, ont décidé de faire imprimer ce rapport et de l'envoyer à tous les intéressés.

En terminant, laissez-moi vous dire que votre groupe de travail me fait penser à des musiciens exécutant un quintette. Chaque instrumen-

¹ Pour les détails de cette assemblée, nous renvoyons les lecteurs au rapport de la présidente, au procès-verbal et au compte rendu (en allemand), pages 215-229.

² Membres de la commission: *M^{lle} M. Degen, présidente, Mesdemoiselles D. Bolland, M. Duvillard, M. Hochstrasser et M^{me} K. Eggimann.*

tiste y joue sa partie en se soumettant aux lois de l'ensemble et de la musique; de là vient ce que je n'hésite pas à appeler son harmonie. C'est à la fois personnel et impersonnel; c'est une réponse au vœu du moraliste qui voulait « l'homme complet, libre, individuel, pour qu'il se soumette en homme à l'intérêt général ». Vous y avez parfaitement réussi.

Veillez agréer, Madame la Présidente et Mesdames, avec mes félicitations, mes salutations les meilleures.

Un membre de l'ASID.

Notes et informations

Participation des infirmières au XII^e Congrès international du Collège international des chirurgiens

Une soixantaine d'infirmières de différents pays ont participé au XII^e Congrès international du Collège international des chirurgiens qui eut lieu à Rome du 15 au 18 mai 1960.

Sous un ciel resplendissant, une foule se pressait le dimanche matin dans la grande salle de réception du Palais des Congrès où avait lieu l'ouverture officielle, présidée par le professeur P. Valdoni. Durant quatre jours, 14 spécialités chirurgicales ont été discutées et des communications scientifiques, des films ont été présentés.

C'est dans ce cadre, et par l'entremise du Professeur Valdoni, que les infirmières ont été invitées à participer au congrès. M^{lle} M. Carnana, présidente de l'Association italienne des infirmières avait organisé, avec la collaboration du Secrétariat du C. I. I., un symposium qui eut lieu le 18 mai, dernier jour du congrès.

Après une courte introduction de M^{lle} Carnana, Miss Bridges ouvrit le symposium sur le thème: « Méthodes et moyens actuels utilisés dans les soins post-opératoires immédiats. »

Trois domaines ont été approfondis: la *neurochirurgie*, la *chirurgie thoracique et cardiaque* et enfin, *le rôle de la ré-*

éducation en orthopédie. Les six cas présentés témoignèrent d'une riche expérience personnelle et de la complexité du développement de la chirurgie actuelle. Ils confirmèrent le rôle que l'harmonie joue dans le groupe et dans les connaissances techniques.

Pour agréer ces journées, les organisateurs avaient invité les congressistes à diverses « réceptions » en plein air et organisé une audience avec Sa Sté le Pape. Journées d'échanges de vues et de prises de contact.

Une fois de plus, les infirmières ont été appelées à prendre la parole publiquement; puissions-nous profiter pleinement de ces occasions. *B. van Gessel.*

Maisons de repos pour infirmières

Evilard/Bienne, maison de repos de la Croix-Rouge suisse. S'adresser à la directrice, téléphone (032) 2 53 08. Prix de pension pour les infirmières fr. 11.—, fr. 12.—.

Fiesole/Florence. Casa di riposo per infermiere. Croix-Rouge italienne. S'adresser à la directrice, M^{me} Buonini.

Foyer de Vichy, Croix-Rouge française, ouvert à toutes les infirmières et assistantes sociales désireuses de faire une cure thermale (voir n° 3, mars 1960, page 101). S'adresser à M^{lle} de Laprade, 25, avenue Poncet, Vichy (Allier).

Conseil international des infirmières (C. I. I.)

Miss Marjorie-L. Wenger, anciennement rédactrice du *Nursing Times*, vient d'être nommée officiellement rédactrice de la «Revue internationale des soins infirmiers» (*International Nursing Review*).

Miss Wenger est venue au journalisme après une carrière complète d'infirmière professionnelle et de monitrice dans l'École où elle a fait ses études. Sa longue expérience pratique lui a permis de donner au *Nursing Times* cette compréhension si précieuse des questions professionnelles et des problèmes infirmiers qui en ont fait une des meilleures revues du genre.

Il ne nous est pas indifférent de savoir que Miss Wenger, bien que sujette de Sa Majesté britannique, est d'origine suisse par son grand-père qui, après une carrière de missionnaire aux Indes, obtint la nationalité anglaise. La rédaction de la «Revue suisse des infirmières» (*Blätter für Krankenpflege*), qui se réjouit tout particulièrement de cette nomination, lui présente ses félicitations et ses vœux.

Travail en Egypte

La présidente de «Egyptian Nursing Association» s'est adressée à l'ASID en vue de recruter des infirmières diplômées pour certains hôpitaux du Gouvernement.

Pour poser sa candidature il faut: être infirmière diplômée et membre de l'association nationale et connaître parfaitement l'anglais.

Pour tous renseignements complémentaires (conditions de travail, salaire, congés), s'adresser à M^{lle} E. Guisan, présidente a. i., Secrétariat de l'ASID, 4, place Claparède, Genève.

Université de New-York, Département d'Education pour infirmières

Internat pour infirmières se spécialisant dans les soins infirmiers oncologiques

Le Département d'éducation pour infirmières de l'Université de New-York offre aux infirmières diplômées de passer une année *en internat pour se spécialiser dans les traitements et les soins aux cancéreux*. Ce programme est exécuté avec le concours de l'Institut Sloan-Kettering, rattaché au Centre pour le cancer (Memorial Center) et maladies tumorales et de l'Hôpital James Ewing du Département des hôpitaux de la Cité de New-York. Une année d'internat a été instituée récemment pour les infirmières qui désirent acquérir une expérience plus approfondie auprès des malades de ce centre. Cette période d'un ou deux ans offre à une infirmière qualifiée une excellente occasion d'acquérir le grade de Bachelor ou de Master. L'Université de New-York peut aussi exercer directement ce patronnage.

1° Le programme de l'internat s'est révélé de grand profit pour l'infirmière ou élève qui acquiert les techniques cliniques et apprend à assumer le rôle important d'infirmière spécialisée pour les cancéreux dans un hôpital et dans la communauté; 2° l'hôpital où elle travaillera et le personnel médical avec lequel elle collaborera à son retour; et 3° le personnel du Centre «Memorial» qui s'intéresse à la question et désire aider durant leur stage les infirmières internes dans leurs études théoriques et pratiques.

Cette année supplémentaire d'études cliniques au niveau du baccalauréat est offerte à des infirmières diplômées. Revenues élèves, ces infirmières ont la possibilité: 1° de développer leur habileté auprès du lit des cancéreux et 2° d'approfondir et d'étendre leurs connaissances sur cette maladie.

Le cours fut organisé pour former chaque année dans une institution d'avant-garde, dix à douze infirmières spécialisées dans les traitements et les

soins à donner aux cancéreux. Ces élèves viennent s'ajouter au personnel des services de recherche pour donner plus d'ampleur aux divers aspects de la recherche et de l'éducation. Elèves des services de recherche de James Ewing, les infirmières se familiarisent avec les buts et les méthodes de la recherche clinique, et apprennent à assumer leurs responsabilités en consolidant leurs connaissances médicales de base ainsi que leurs techniques de soins; en s'entraînant à une précision rigoureuse, la mesure exacte des spécimens, médicaments, changements cliniques, etc.; en apprenant la valeur de la transmission rapide de toutes les observations significatives.

Le salaire annuel s'élève à \$ 3690.— (\$ 307.— par mois) — (pour infirmières n'habitant pas l'Etat de New-York).

Ce salaire est versé par le Département des hôpitaux de la Cité de New-York à toutes les infirmières inscrites pour ce programme.

Les finances de cours s'élèvent à \$ 175.— Les étudiantes de ce cours peuvent obtenir huit points de plus chaque semestre.

Des bourses pour ce cours peuvent être obtenues par la Fondation Alfred-P. Sloan et le Fonds James Ewing de l'Institut Sloan-Kettering de bourses pour infirmières internes. Les bourses s'élèvent de \$ 50.— à \$ 140.— et sont accordées selon les besoins. Les demandes relatives au fonds des bourses pour finances de cours doivent être adressées par écrit à cette institution.

Le Centre « Memorial » de recherches sur le cancer comprend deux hôpitaux: Memorial et James Ewing de la Cité de New-York; la clinique préventive Strang; la clinique Tower pour malades sous contrôle et l'Institut Sloan-Kettering. Cet institut est l'arme de recherche pour les divers centres de malades. De nombreux médecins voués à la recherche et au courant des nouveaux composés chimiothérapeutiques traitent les malades dans les cliniques et les hôpitaux.

Des chirurgiens d'hôpitaux aussi sont attachés à la division de chirurgie expérimentale Sloan-Kettering où ils étudient de nouvelles techniques opératoires et des problèmes de physiologie chirurgicale. De cette façon, la recherche en laboratoire et la chirurgie s'enrichissent et se stimulent continuellement l'une l'autre.

L'infirmière interne a son rôle à jouer dans ces divers départements. Son adresse est un complément nécessaire au travail du chirurgien, du radiologue, du chercheur en laboratoire. Directement ou indirectement ses connaissances et son ascendant exercent une influence sur le plan d'action du médecin en ce qui concerne le diagnostic, le traitement, la réadaptation ou les derniers soins à ceux qui sont les victimes du cancer.

Expériences cliniques offertes par le programme: Après une période d'orientation d'une semaine, l'infirmière acquiert de l'expérience en passant tour à tour dans les services de médecine et de chirurgie (chimiothérapeutique, métabolisme, recherche des virus, spécialisations: poumons, O. R. L., estomac, etc.), dans les services d'admission, les salles d'opérations et de convalescence. Une période de travail et de congés, au choix de l'infirmière, sont comprises dans le cours. L'expérience et les connaissances acquises au lit des malades, dans les cliniques, aux colloques de médecins, sont consolidées par les cours, les séminaires et les conférences des infirmières-chefs. On peut loger à la Résidence centrale des infirmières, toute proche, pour le prix de \$ 17,14 par mois où habitent plus de la moitié des infirmières participant à ce programme.

Durant son temps quotidien de service, l'infirmière interne a droit à deux repas à un très bas prix, et au blanchissage gratuit de trois uniformes par semaine.

L'Hôpital James Ewing, ouvert en 1951, est conçu et aménagé de la façon la plus

moderne. Il compte 228 lits répartis en salles de six lits; il y a quelques chambres à un lit pour les cas graves.

Les infirmières internes font la semaine de cinq jours, 40 heures de travail.

Cette occasion d'acquérir une formation spéciale en gagnant des crédits universitaires est à notre avis unique. L'habileté et les connaissances acquises en suivant ce programme sont valables dans tous les domaines d'une carrière d'infirmière comprenant les techniques de recherche moderne.

Nous recevons dès aujourd'hui les inscriptions pour l'entrée en septembre

1960, ainsi qu'en février 1961. Comme les bourses d'études et le nombre des chambres sont limités, nous vous prions de nous adresser votre demande le plus tôt possible.

Toutes les demandes d'admission et d'informations détaillées seront adressées à:

Norma F. Owens, Directrice
Internship in Oncological Nursing
Department of Nurse Education
School of Education, New York University
Washington Square, New York 3,
New York.

Associations et écoles

Remise des diplômes à l'Ecole de l'Hôpital cantonal de Lausanne

Les diplômes en soins généraux ont été remis à 35 infirmières et trois infirmiers, le 19 juin dernier, à la cathédrale de Lausanne. Ces lauréats furent en même temps assermentés par le préfet du district selon la loi sanitaire vaudoise de 1952. Une nombreuse assistance écouta, debout, la cérémonie de l'assermentation.

Louer Dieu et réjouir l'âme était le mot d'ordre de J.-S. Bach, le musicien-poète. Pensaient-ils de même ces élèves de l'Ecole de l'Hôpital cantonal et leur chef qui ont si bien chanté quelques pages de musique sacrée?

Après le sérieux, la détente. La Journée de l'Ecole avec les anciennes, anciens et invités, s'est continuée dans le jardin des Allières. La jeunesse et la gaieté y ont retrouvé tous leurs droits et favorisé les revoirs et les amitiés.

L'Association des infirmières du Bon Secours a tenu son assemblée générale les 30 avril et 1^{er} mai 1960. La tradition veut que ces journées débutent par une conférence. M. G. Vernisy, délégué du

Haut-Commissariat pour les Réfugiés, entretint son public, dans l'Auditoire des polycliniques, de ce problème en général et de l'Action de l'Année Mondiale du Réfugié en particulier. Rappelons que le haut-commissaire de cette œuvre est un Suisse, M. Auguste Lindt. Les B.S. membres de l'ASID, ainsi que les B.S.A. étaient invitées le dimanche matin à une séance où M^{lle} M. Duvillard, directrice de l'école, commenta les points les plus importants du « Rapport sur l'étude du Secrétariat central ». Cet exposé, dont il est superflu de souligner l'intérêt, fut suivi d'un débat qui laisse espérer que l'ASID saura prendre sans retard les mesures pleines de sagesse et d'avenir proposées par la commission de réorganisation.

L'assemblée générale eut lieu l'après-midi sous la présidence de M^{me} Musso-Favre qui remplaçait M^{me} Frommel retenue à l'étranger. Deux nouveaux membres furent élus au Comité central; ce sont M^{lle} N. Mutrux et M^{me} Rochat-Chapuis.

La situation financière étant enfin stabilisée, l'Ecole envisage l'avenir avec confiance et courage. Les futures fonctions de l'association des infirmières du

Bon Secours furent discutées étant donné qu'elles seront modifiées par la réorganisation de l'ASID. En encadrant et en soutenant l'école elle-même, une

association d'anciennes a sa première raison d'être. A cela elle peut ajouter le rôle d'*Amicale* toujours si appréciée.

R. J.

Journée de la Source 1960

Après les fastes du centenaire, La Source a retrouvé le programme de sa Journée traditionnelle au Palais de Beaulieu le 16 juin dernier. — La matinée, consacrée à l'association et au perfectionnement, nous permit d'écouter une causerie de M^{lle} M. Baechtold, directrice-adjointe de l'École supérieure d'infirmières de la C.R.S., branche romande, et deux conférences médicales, l'une du D^r J.-R. Hofstetter, médecin-adjoint à la Polyclinique universitaire de Lausanne: « Moyens de diagnostic en pathologie hépato-biliaire », et l'autre du professeur Dr. J.-C. Rudler, chirurgien en chef de la Clinique chirurgicale de l'Hôpital cantonal de Genève: « Les soins pré- et postopératoires en chirurgie digestive » .

La cérémonie de la remise à 34 infirmières du diplôme en soins généraux et à 19 infirmières du diplôme d'hygiène sociale se déroula l'après-midi dans son ambiance coutumière à la fois solennelle et familière.

Tout en souhaitant de publier sans tarder dans ce bulletin des informations précises sur les études de base et supérieures de l'infirmière américaine, nous avons retenu quelques indications fort utiles de la causerie de M^{lle} Baechtold, laquelle a passé un an dans la division supérieure de l'École d'infirmières d'une université de Boston.

La conférencière, tout au long de sa causerie: « Quelques aperçus sur le nursing américain », a gardé le ton de l'observatrice d'un système appliqué dans un pays entièrement différent du nôtre. Ici et là, elle parlait de nos méthodes mais à titre comparatif seulement. Ainsi, elle

nous a appris ce qu'on entendait par enseignement infirmier universitaire aux Etats-Unis; quelles étaient les possibilités de perfectionnement professionnel et comment les hôpitaux américains emploient les infirmières mariées à temps partiel.

Elle nous a dit aussi que l'infirmière américaine, loin de vivre en vase clos, s'efforçait d'élargir son horizon intellectuel et social, évitant ainsi certaines déformations professionnelles. L'organisation du travail (40 heures par semaine) lui permet de ménager ses forces, de garder une disponibilité physique et psychique pour se renouveler corps et âme.

R. J.

(Fin de la page 268.)

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

Finance d'inscription 8 fr., une journée 3 fr.

Billets C. F. F. demi-tarif (semaine du comptoir).

Associations et écoles

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés Section vaudoise

20^e cours de perfectionnement

Hôpital cantonal de Lausanne

21 au 24 septembre 1960

Mercredi 21 septembre

Institut de pathologie

- | | | |
|-----------|--|-------------------------------------|
| 9 - 10 h | Introduction | |
| 10 - 11 h | Prophylaxie du goître | Prof. J.-L. Nicod |
| 11 - 12 h | L'indication de la trachéotomie en médecine et chirurgie générales | Prof. J.-P. Tailens
Prof. Verdan |
| 14 - 15 h | Lésions des nerfs périphériques (avec film) | D ^r René Dufour |
| 15 - 16 h | Chirurgie rétinienne | |

Institut de physiologie

- | | | |
|-----------|------------------------|---------------|
| 16 - 17 h | Labyrinthe et audition | Prof. Fleisch |
|-----------|------------------------|---------------|

Jeudi 22 septembre

Institut de pathologie

- | | | |
|-----------|---|--------------------------------|
| 9 - 10 h | Les complications du diabète | Prof. Ed. Jéquier |
| 10 - 11 h | Le diabète chez l'enfant | Prof. Jaccottet |
| 11 - 12 h | Activité de l'Association vaudoise du diabète | D ^r Bernard Curchod |

Hôpital psychiatrique de Cery

- | | | |
|-----------|--------------------------------|----------------------------------|
| 14 - 15 h | Etats dépressifs | |
| 15 - 16 h | Visite de la nouvelle clinique | D ^r Georges Schneider |

Vendredi 23 septembre

Institut de pathologie

- | | | |
|-----------|---|---|
| 9 - 11 h | Règles générales de la circulation et présentation de clichés | Brigadier Roger Lang,
Office de la circulation
routière lausannoise |
| 11 - 12 h | Les accidents de nos enfants | Prof. Urech |
| 14 - 15 h | Les accidents de la circulation routière | Prof. Saegesser |
| 15 - 16 h | Etat actuel de la chirurgie des voies biliaires | Prof. Saegesser |
| 16 - 17 h | Séminaire de chirurgie | Prof. Saegesser |

Samedi 24 septembre

- | | | |
|-----------|--|----------------------------|
| 9 - 10 h | Les pancréatites | Prof. Vannotti |
| 10 - 11 h | Le problème de la greffe de moëlle osseuse | D ^r G. Hemmeler |
| 11 - 12 h | Séminaire de médecine | D ^r G. Hemmeler |

(Pour les inscriptions voir page 267.)

Ecole d'aides hospitalières

(Champ-Soleil, Lausanne)

En juillet 1958 s'est donné le premier cours officiel pour aides hospitalières en Suisse romande, à l'Ecole de Champ-Soleil, Lausanne. La création de cette école est le résultat de longues recherches faites par la Veska, l'ASID et la C.P.I. et les services sanitaires cantonaux de la Suisse romande.

Il y a en Suisse trois autres écoles de ce genre: à Bâle, au Bürgerspital, mais pour les besoins de ce dernier, au Kantonsspital de Zurich pour les mêmes raisons, et à Berne, à l'Hôpital de l'Île. Etant donné la souveraineté des cantons en matière sanitaire et hospitalière, l'Ecole de Champ-Soleil «est placée sous la haute surveillance du Département de l'Intérieur, Service de la santé publique» du canton de Vaud. *Un règlement sur les aides-hospitalières a été édicté par le Conseil d'Etat du canton de Vaud le 14 octobre 1958.* Des directives complémentaires à ce règlement ont été élaborées le 24 octobre 1959.

Une commission nommée par le chef du Département de l'intérieur décide des candidatures, programme d'enseignement, etc.

La formation débute par un cours théorique de quatre semaines qui se donne en internat à l'Ecole de Champ-Soleil; elle se continue par onze mois de stages

dans les hôpitaux régionaux. L'élève qui a subi l'examen final avec succès reçoit un certificat de capacité. Elle s'engage à travailler pendant un an dans un établissement hospitalier du canton.

Le programme des cours comprend: la *formation ménagère*; *administration* (généralités); *collaboration aux soins médicaux* (y compris le secret professionnel), théorie et pratique; *détermination des tâches*.

L'Ecole de Champ-Soleil est dirigée par M^{lle} S. Bauler, infirmière diplômée de La Source, élève du cours 1 pour infirmières-chefs et monitrices de l'Ecole supérieure de la Croix-Rouge suisse. Avant de prendre la direction de Champ-Soleil, elle était monitrice à l'Hôpital Nestlé. A l'intention des infirmières(iers) diplômés travaillant dans les hôpitaux, l'ASID a publié des instructions délimitant les fonctions de l'aide-hospitalière.

Il est encore trop tôt pour tirer des conclusions. Ce que l'on peut dire avec certitude, c'est que cette école répond aux besoins actuels des hôpitaux généraux. Seuls le temps et l'expérience, en tenant compte de l'évolution de la médecine et de la profession d'infirmière, indiqueront la place que l'aide-hospitalière occupera dans les centres hospitaliers de l'avenir.

R. J.

Bibliographie

Un souvenir de Solférino, 1859-1959.

Par *Henry Dunant*. Edité par la Croix-Rouge suisse, 8, Taubenstrasse, Berne, où on peut l'acheter pour le prix de fr. 2.—.

La C. R. S. a pris l'initiative de rééditer d'après l'édition de 1863, ce petit livre qui contient en puissance toute la Croix-Rouge internationale. Il a donné

naissance aux 82 sociétés nationales de la Croix-Rouge. Lire «Un souvenir de Solférino» dans cette édition est une joie d'esthète. Tout y est beau; le papier, les caractères d'imprimerie et le choix des illustrations enfin, qui sont des reproductions de tableaux d'époque, de fac-similés, plus une carte de la région où se déroula la célèbre bataille.

R. J.

Emploi et conditions de travail du personnel infirmier. Bureau international du Travail. Etudes et documents, N. S. 55, Genève 1960, 198 p.

A deux reprises déjà, dans ce journal¹, il a été question de cette enquête menée par le BIT et l'OMS. Le rapport a été édité par le BIT après avoir été discuté en une Réunion spéciale à Genève, du 6-11 octobre 1958, par 14 experts dont la majorité étaient des infirmières. Les recommandations de cette réunion figurent à la fin de ce document unique en son genre.

L'OMS et le BIT ont l'une et l'autre pris conscience de l'importance des services infirmiers dans l'effort qui se fait dans le monde entier pour élever le niveau de la santé. Ce personnel infirmier, faisant défaut partout en nombre et en qualité, les deux organisations, sur le conseil des comités d'experts en soins infirmiers qui avaient souligné « la relation étroite qui existe entre le recrutement des candidates à la profession d'infirmière et les conditions de travail et de vie des infirmières », décidèrent de l'enquête. Un questionnaire, établi par le CII-ICN, le CICASMS et la Confédération internationale des fédérations de fonctionnaires et du personnel des services publics, fut envoyé aux autorités responsables (associations nationales d'infirmières ou ministères de la santé) de 67 pays; 56 ont répondu.

Le dépouillement de ces réponses servit de base à l'élaboration de ce rapport. Dans l'introduction du livre, le BIT mentionne que cette « étude a été élaborée avec le concours inappréciable d'une infirmière hautement qualifiée » (M^{lle} M. Kruse, secrétaire générale de l'Association des infirmières danoises). Comme il n'est pas possible de donner en quelques lignes une idée du contenu de ce rapport, nous engageons le lecteur à en lire d'abord la table des matières, à consulter ensuite cet ouvrage comme

un dictionnaire et de s'arrêter un peu plus longuement sur les recommandations de la réunion spéciale, p. 187-193. Le lecteur découvrira entre autres que si l'OMS entend mettre tout en œuvre pour aider les pays membres à développer la profession d'infirmière (études de base, perfectionnement, statut social, juste place dans l'équipe sanitaire), elle attend en retour, de la part de l'infirmière, un effort personnel actif, une conscience accrue de la valeur de sa mission et une haute estime de sa profession.

R. J.

Où en est la prostitution. Par *Marcel Sacotte*. Edition Buchet/Chastel, Corréa 1959.

Ce petit ouvrage de sociologie, rehaussé par l'image, est l'œuvre d'un juge français et n'expose que la situation de la France en la matière. M. Sacotte, vu ses fonctions, connaît le sujet à fond. S'il le présente dans toute sa sordide réalité, il le fait ni au nom de la morale ou du vertuisme, mais en juriste animé du sens de l'humain, en homme de cœur aussi.

Sur la psychologie de la prostituée, il fait une observation qu'ont faite ou font tous ceux qui ont à s'occuper de ce monde particulier: la prostituée souffre d'une certaine forme de « débilite mentale » ce qui augmente les difficultés de reclassement.

Ce n'est pas un livre gai, certes non; il ne satisfaira pas non plus une curiosité malsaine. Il ouvrira par contre les yeux de beaucoup et les affranchira de tout esprit de jugement. Il leur montrera aussi comment on peut prévenir cette affreuse déchéance, comment il est possible de relever une prostituée jeune.

Enfin, après une étude de la législation française et de la lutte contre la prostitution actuelle, l'auteur rend hommage à ceux et celles qui ne désespèrent jamais d'un sauvetage et que leurs échecs stimulent plus qu'ils ne découragent.

¹ Revue suisse des infirmières, n° 11, 1957, page 365

Revue suisse des infirmières, n° 12, 1958, p. 401-404

Yersin, pionnier — savant — explorateur. 1863-1943. Par Noël Bernard. Edition La Colombe 1955, 189 pages.

On se souvient, qu'en 1954, le professeur Hauduroy de l'Université de Lausanne, avait publié un livre sur l'œuvre du Dr A. Yersin, notre compatriote, Vaudois naturalisé Français, pour le 50^e anniversaire de sa découverte du bacille de la peste.

L'ouvrage de Noël Bernard, sous-directeur de l'Institut Pasteur et ami du savant, a paru au moment le plus sombre de la Guerre d'Indochine. Cela ne fait que rehausser la valeur de l'œuvre du modèle et de son biographe. L'œuvre géniale, multiple et humanitaire de Yersin, apparaît maintenant comme une anticipation de celle de l'OMS. Connue comme un des plus illustres élèves et

collaborateurs de Pasteur, connu aussi sous le nom de Yersin-la- peste, son travail civilisateur, dans le sens le plus élevé du terme, avait besoin d'être mieux connu du grand public. Qui aurait pu en parler mieux que Noël Bernard? Il le fait avec une admiration et un enthousiasme contenus et contagieux. Alexandre Yersin est né dans le vallon de Lavaux près d'Aubonne, d'un père vaudois et d'une mère descendante de réfugiés français en Pays de Vaud après la Révocation de l'Edit de Nantes. Mais il fut avant tout un citoyen du monde, un bienfaisant génie qui appartient à l'humanité tout entière. A sa mort, il fut pleuré à Hanoï comme à Saïgon, à Paris comme à Aubonne où vivaient encore ses neveux.

Une grande figure. — Un grand livre
R. J.

A travers les revues

DEONTOLOGIE

Le secret médical. Par le Dr P. Enderle. *L'infirmière*, février 1960, pages 13-20.

En quelques pages denses, l'auteur donne une synthèse du sujet. Il en fait d'abord l'historique; il définit ensuite le secret médical et en dit la nécessité. Puis il examine « les quelques situations devant lesquelles peuvent se trouver un médecin et une infirmière au point de vue de l'application du secret... et comment les obstacles peuvent être éventuellement surmontés ». I. — *Révélation punissables*: a) nature de la maladie; b) circonstances spéciales à l'éclosion d'une maladie; c) maladies incurables; d) révélations de presse; e) promesses de mariage. II. — *Révélation non punissables*: Comparution en justice; révélations aux personnes capables de recevoir le secret. Révélation aux parents. Qui peut relever le médecin du secret? III. — *Révélation obligatoires*: Em-

poisonnement. Sévices sur les enfants. Déclaration de maladies contagieuses. Déclaration de l'avortement. Déclaration de naissance. Certificats médicaux. Assurances-maladies. Bulletins de santé. L'auteur conclut en disant « que nous devons conserver au secret ce caractère de sûreté générale enseigné par Hippocrate ». R. J.

HISTOIRE DES SOINS INFIRMIERS

Le Monde et la Croix-Rouge, janvier-mars 1960, organe officiel de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge. Ce numéro spécial, extrêmement bien illustré, est consacré entièrement au centenaire des soins infirmiers 1860-1960.

Nursing Times, 13 mai 1960.

Ce numéro contient de très bons articles sur le centenaire de l'École St-Thomas à Londres où Florence Nightingale put ouvrir la première école d'infirm-

mières en Grande-Bretagne. — Une page d'illustrations en couleurs se rapportant à ce centenaire, rehausse encore la qualité de ce fascicule.

Médaille Fl. Nightingale

XVII^e attribution de la Médaille Florence Nightingale. Revue internationale de la Croix-Rouge, mai 1960. Les cérémonies de la remise de la Médaille Florence Nightingale à 27 infirmières appartenant à 16 pays, sont relatées dans ce numéro. Elles sont accompagnées de photos qui sont en même temps un hommage à celle qui créa les soins infirmiers modernes il y a cent ans.

HYGIENE — SANTE

Mode de la chaussure et santé. Par le Dr A. Sigg. Médecine et Hygiène, 10 mars 1960, page 181.

L'auteur de cet article est directeur de la polyclinique pour les affections veineuses de la clinique gynécologique de Bâle. Il déclare que «la mode actuelle de la chaussure (talons hauts et bouts pointus) se moque avec tant de cynisme de l'anatomie du pied humain, que tout médecin consciencieux devrait élever la voix contre un tel abus. La façon dont les femmes se promènent aujourd'hui est une véritable honte». Il se réfère ensuite aux observations de confrères étrangers qui renforcent encore les siennes pour stigmatiser une mode qui fait que «les maladies des pieds pro-

venant de la chaussure en vogue augmentent de façon alarmante chez les femmes...» La plupart des altérations de la vieillesse graves telles que l'hallus valgus, les arthroses du pied, du genou et de la hanche, voire même des altérations de la colonne vertébrale sont cinq à dix fois plus fréquentes chez les femmes que chez les hommes... Un pied normal ne se voit pour ainsi dire plus chez les femmes de 50-60 ans.

Après avoir donné une description du pied normal et de son fonctionnement, l'auteur donne les caractéristiques d'un soulier normal que, faute de place nous ne pouvons reproduire. «Heureusement, ajoute-t-il en conclusion, certaines fabriques ont entrepris de produire quelques types de souliers correspondant à nos exigences. Les femmes qui portent ces souliers en sont enchantées.» L'article comprend des dessins, schémas et photos. R. J.

ASID

Se trouve dans la partie en allemand, pages 218-232.

C. I. I.

page 206.

Redaktion: Deutscher Teil: Fräulein Regina Wiedmer, Terrassenweg 12, Bern, Tel. (031) 2 33 93 (am besten von 8 bis 9 Uhr).

Französischer Teil: M^{lle} Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. (021) 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 Abonnements 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.



Besoin urgent

d'infirmières-sages femmes

maximum 35 ans.

Mission Suisse, Cèdres 5, Lausanne

Kleinere Landgemeinde (ca. 1350 Einwohner) sucht auf 1. Oktober 1960 eine

Gemeindekrankenschwester

Anmeldungen sind zu richten an die Krankenpflegekommission Hittnau, Zürcher Oberland, Präsident P. Wagner, Pfarrer, wo auch über die Anstellungsbedingungen, die sich im wesentlichen nach dem Anstellungsvertrag des SVDK richten, und alles Nähere Auskunft erteilt wird.

Gesucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester

für die medizinische oder chirurgische Abteilung. Offerten mit beigelegten Zeugnisabschriften sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals in Biel, Tel. (032) 2 25 51.

Wir suchen

1 dipl. Krankenschwester

für die Abteilung der Chronischkranken. Wir bieten: Geregelte Freizeit, gute Unterkunft, Gehalt nach NAV. Offerten an die Oberschwester des Bezirkskrankenhauses Heiden AR, Tel. (071) 9 14 26.

Gesucht

Schwester

zu Chirurg in Bündner Sommer- und Winterkurort, wenn möglich mit Erfahrung im Instrumentieren und eventuell in Narkose. Eintritt Dezember oder nach Vereinbarung. Offerten unter Chiffre 3181 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für feste Anstellung

1 dipl. Wochen- oder Säuglingspflegerin

Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Photo sind zu richten an die Verwaltung.

Zur Eröffnung eines Körperpflege-Institutes in Basel suchen wir

1 dipl. Masseurin

1 Pflegerin

1 junges Mädchen

für Telefondienst

Guter Gehalt. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Nähere Auskunft: E. Menet, Seyon 50, Neuenburg, Telephon (038) 5 61 91.

Bezirksspital Sumiswald

Infolge Kündigung des Stationsvertrages durch unser Mutterhaus suchen wir eine Anzahl

Krankenschwestern

Eintritt nach Vereinbarung. Anmeldungen an: H. Lörtscher, Fürsprecher und Notar, Sumiswald, Telephon (034) 4 11 24.

Wir suchen für die Gemeinde Aeschi bei Spiez (Thunersee) eine pflichtbewusste, tüchtige

Gemeindekrankenschwester

Anstellungsbedingungen gemäss Normalarbeitsvertrag des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern. Besoldung und Stellenantritt nach Vereinbarung. Beitritt zur Pensionskasse möglich. Bewerbungen sind bis 20. August 1960 der Gemeindeschreiberei Aeschi bei Spiez einzureichen.

Der Gemeinderat.

Gesucht auf Ende August, evtl. früher,

Krankenschwester

für die geburtshilfliche Abteilung. Zeitgemässe Arbeits- und Anstellungsbedingungen. - Offerten an die Verwaltung des Krankenhauses Uznach.

Der Krankenpflegeverband Basel sucht für sein Schwestern-Altersheim (sechs Insassen) auf Herbst 1960 eine

Hausmutter

die Freude am Kochen hat. Hilfen vorhanden. Selbständiger Posten, geeignet auch für ältere, doch gesunde Schwester. Ausführliche Offerten mit Referenzen an Krankenpflegeverband Basel, Leimenstr. 52, Basel.

Gesucht erfahrene

Schwester

(Pflegerinnenschule Zürich, Lindenhof Bern) in internistische Praxis im Aargau. Interne Stelle. Anfragen unter Chiffre 3186 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Cuno Amiet

Von Adèle Tatarinoff

ein Malerleben

Dem Künstler zu seinem neunzigsten Geburtstag (28. März 1958) gewidmet. Geleitwort von Dr. Urs Dietschi, Reg.-Rat.

Zu beziehen durch jede Buchhandlung sowie bei der Verlagsabteilung der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn.

Das Buch, in Leinen gebunden mit Schutzumschlag, umfasst 124 Textseiten, über 50 Abbildungen und zwei Farbtafeln.

Preis des Buches: **Fr. 12.80**

Gesucht in Dauerstelle

dipl. Krankenschwester

für Nachtwache. (Es kommen auch verheiratete Bewerberinnen in Frage.)

Anmeldungen erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Winterthur.

Wir suchen

Operationsschwester

mit Kenntnissen in der Narkose, jedoch nicht Bedingung. Wir bieten: gute Anstellungsbedingungen, geregelten Betrieb. Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Grosshöchstetten.

Die Gemeinde Elm GL sucht eine

Gemeindeschwester

Stellenantritt sofort oder nach Uebereinkunft. Anstellungsbedingungen nach den Normalien des SVDK. Diplomierete Bewerberinnen, die Freude an abwechslungsreicher Krankenpflege in einer protestantischen Berggemeinde haben, möchten sich melden bei Pfr. L. von Orelli, Elm, Telephon (058) 7 41 76.

Clinique privée cherche pour tout de suite ou date à convenir une

infirmière diplômée

compétante pour salle d'opérations et narcoses. Prière faire offre avec curriculum vitae et photo sous Chiffre 3189 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Welche gut ausgewiesene Schwester mit Erfahrung im Operationssaal (inkl. Thoraxchirurgie) hätte Lust, an mittelgrossem, modernem Sanatorium den Posten als

Operationsschwester mit Oberschwesterfunktionen

zu übernehmen? Anmeldungen oder Auskünfte durch Chiffre 3184 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht tüchtige, **diplomierete Krankenschwester** für

Dauernachtwache

Zeitgemässe Entlohnung und Freizeitbedingungen. Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Wir suchen tüchtige

1. Operationsschwester

für die Leitung des Operationsbetriebes. Vielseitiges Arbeitsgebiet. Ferner

1 oder 2

Abteilungsschwestern

Günstige Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. Eintritt nach Uebereinkunft. Neues Schwesternhaus. Anmeldungen an das Krankenhaus Menziken AG.

Universitäts-Frauenklinik sucht zu baldmöglichstem Eintritt:

2. Apothekerschwester

Geboten werden: Günstige Arbeits- und Freizeitbedingungen, guter Gehalt und weitgehend ausgebautes Fürsorgegesetz. Offerten mit Lebenslauf, Ausweisen über Berufsausbildung und bisherige Tätigkeit mit Passphoto sind zu senden an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Das Kantonsspital Aarau sucht infolge Arbeitszeitverkürzung und zur Einführung der 5-Tage-Woche eine Anzahl

dipl. Operationsschwwestern

und für sämtliche Kliniken

dipl. Krankenschwestern

Anmeldungen sind zu richten an Spitaloberin J. v. Segesser.

Verwaltungsdirektion.

Universitäts-Frauenklinik sucht zum Eintritt nach Vereinbarung:

2 Stellvertreterinnen

**für die Oberschwester
der gynäkologischen Abteilungen**

Günstige Bedingungen bezüglich Gehalt, Arbeits- und Freizeit und Sozialfürsorge. Offerten unter Beilage von Arbeitszeugnissen, Berufsausweis, Passphoto an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Herisau bietet

dipl. Krankenschwestern

die sich für die Pflege psychisch Kranker interessieren, die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in der Nervenpflege mit Diplomabschluss, bei günstigen Bedingungen, oder auch zu kürzeren Praktika. Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind an die Direktion der Anstalt zu richten.

Gesucht erfahrene

Laborantin/Praxisschwester

in internistische Praxis im Kanton Aargau. Eintritt nach Uebereinkunft. Anfragen unter Chiffre 3187 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Infirmière de salle d'opération

expérimentée, ou débutante avec notions, est demandée pour date à convenir. Bonnes conditions de travail et de rémunération. Références exigées. Faire offre détaillée à Direction clinique Cecil, Lausanne.

Privatspital sucht qualifizierte

Abteilungsschwester

Anmeldungen sind erbeten unter Chiffre 3182 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das städtische Krankenhaus in Baden sucht dipl. Krankenschwestern

für Abteilungsdienst. Offerten sind erbeten an die Verwaltung.

In der Zürcherischen Eingliederungsstätte für Behinderte «Appisberg» in Männedorf ZH, welche der Zürcher Kantonalen Liga gegen die Tuberkulose gehört, wird für 1. Oktober 1960

1 Krankenschwester

gesucht. Anmeldungen mit Angabe über bisherige Tätigkeit, Referenzen und Gehaltsanspruch (evtl. Anschluss an die Kantonale Beamtenversicherung möglich) sind zu richten an den Chefarzt Dr. K. Oppikofer.

Gesucht nach Celerina (Engadin) zu pflegebedürftigem Herrn mittleren Alters

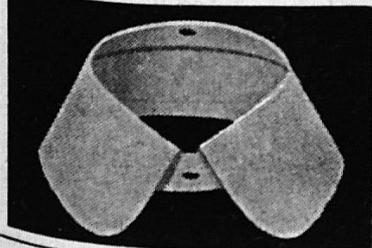
dipl. Krankenpfleger

Dauer der Pflege unbestimmt. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten an Herrn Otto Gross-Secchi, Celerina.

Wir suchen

Operationspfleger

in vielseitigen Operationsbetrieb. Geregelt Arbeitszeit. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen an die Verwaltung des Bezirksspitals Thun.



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8

Schwester Ida Schönenberger

Triengen Telefon (045) 384 12

Ärmelschürzen, Trägerschürzen, Hauben
Waschkleider nach Mass oder Confectionsnummer
Stoffmuster zur Verfügung
Flickarbeiten exakt und prompt
Es werden auch Stoffe zur Verarbeitung angenommen

Englischkurse

für Fortgeschrittene
und Anfänger getrennt.

Beginn ab 22. September 1960

Dauer 8 Monate, bis 30. Mai 1961

Für 1 Stunde 1 Fr. Kursgeld

Einmal pro Woche:

18—20 oder 20—22 Uhr.

Bern: Dienstag (zwei Klassen)
Zürich: Montag oder Freitag (4 Kl.)
Zürich: Samstag, 14—16 Uhr (1 Kl.)
Winterthur: Donnerstag (zwei Klassen)
Basel: Mittwoch (zwei Klassen).

Neuaufnahmen jedes Jahr nur einmal!

An jedem Kursabend zwischen 18 und 22 Uhr in jeder Klasse: Grammatik, Lesestücke, schriftl. Uebungen nach Prof. Treyer und mündl. Uebungen für die Alltagskonversation, damit auch alle Anfänger bald richtig Englisch reden können.

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

Zweck: Alle müssen im Mai 1961 Englisch verstehen und richtig reden und schreiben können. Auf Wunsch gebe ich Referenzen und Beweise dafür.

Sofortige schriftliche Anmeldungen direkt an mich:

John Honegger, Sprachlehrer,
Chur (Graubünden)

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

Jeder Einzelne erhält von mir direkt Bescheid **durch Brief** bis spätestens 12. September 1960, sofern Aufnahme möglich.

Gegen Rheuma, Gicht, Nervenschmerzen

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

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

Melabon ist besonders wirksam und daher

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

Verlangen Sie jedoch ausdrücklich

Melabon

Gesund werden, gesund bleiben



durch eine
KRÄUTERBADEKUR
im ärztlich geleiteten

KURHAUS
Bad Wangs
ST.GALLER OBERLAND

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.

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienersee

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



**Gewebte
Wäschenamen**

3 Tage Lieferzeit

Bandetiketten-Weberei Max Windrath
WUPPERTAL-BARMEN
Postfach 4