

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 54 (1961)
Heft: 1

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 12.01.2026

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

Solothurn / Soleure **1** Januar / janvier 1961



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 Krankenpflegerinnen 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, 14D, route d'Oron, Lausanne
 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,
 Mlle F. Wavre, Schw. Heidi Wehrli-Zinniker
 Sekretariat - Secrétariat Mlle M. Amstutz, 4, place Claparède, Genève, tél. (022) 25 12 32, c. p. VIII. 42274
 Paritätische Stellenvermittlung VESKA/SVDK/WSKV: Schw. Nina Bänziger, Wiesenstrasse 2, Zürich 8, Tram 2 und 4 bis
 Kreuzstrasse, 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 83 88 Schw. H. Wehrli-
 Zinniker
 Verband der dipl. freien **Baldegger Schwestern**, Bürgerspital Basel, PC VI 2207, Tel. (061) 23 21 15
 Krankenpflegeverband **Basel**, Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 23 64 05
 Krankenpflegeverband **Bern**, Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03 Schw. M. Hodel
 Krankenschwesternbund **Bethesda**, Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 34 08 55 Frau Dr. T. Keller
 Association des infirmières de **Bon Secours**, 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*
 I. 2277**, tél. (022) 36 25 57 Schw. E. Eichenberger
 Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule **Engeried**, Tiefenauspital Bern, PC III 6620,
 Tel. (031) 2 04 73 Schw. A. Rolli
 Association des infirmières de **Fribourg**, Ecole d'infirmières, Fribourg-Pérolles, c. p. IIa 1826*,
 IIa 785** Mme A.-M. Frommel
 Association des infirmières et infirmiers diplômés de **Genève**, 4, bd. des Tranchées, Genève,
 c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32 Schw. Emma Ott
 Verband der freien diplomierten **Ilanzer Krankenschwestern**, Kantonsspital Zürich, PC X 5456,
 Tel. (051) 32 98 00 Mlle M.-A. Berclaz
 Verein diplomierter freier **Ingenbohrer Krankenschwestern**, Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073,
 Tel. (051) 32 71 72 Mme G. Vernet
 Schwesternverband der Pflegerinnenschule **bernische Landeskirche, Bern**, Zeughausgasse 5
 (Schmiedstube), PC III 2510, Tel. (031) 3 56 10 Schw. A. Waldegg
 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 Schw. Brändle
 Verband der Rotkreuzschwestern **Lindenhof Bern**, Donnersbühlweg 35, Bern, PC III 12488,
 Tel. (031) 3 05 67 Schw. Ruth Sahli
 Krankenpflegeverband **Luzern**, Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17 Mme Marthe Aubert
 Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern **Luzern**, And-
 lauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20 Schw. E. Schwarz
 Verband freier **Neumünsterschwestern** Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155,
 Tel. (081) 2 20 22 Schw. J. von Segesser
 Krankenschwestern der Schweiz. **Pflegerinnenschule Zürich**, Froburgstrasse 63, Zürich 6,
 PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61 Schw. E. Köppli
 Verband freier **Riehener Schwestern**, Küssnacht am Rigi, PC V 28257 Schw. D. Kunz
 Verband der Schwestern vom **Roten Kreuz Zürich-Fluntern**, Kantonsspital Winterthur,
 PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11 Schw. H. Kronauer
 Association des infirmières diplômées de l'Ecole de **Sion**, 30, avenue de la Gare, Monthey
 VS, tél. (025) 4 11 22 Schw. M. Ernst
 Association des infirmières de la **Source**, 20, avenue de Villardin, Pully,
 c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 28 29 45 Schw. G. Schümperli
 Krankenpflegeverband **St. Gallen**, Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40 Mlle H. Carraux
 Section **Vaudoise ASID**, 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79 Mme H. Schneiter-Amiel
 Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital **Winterthur**,
 Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11 Schw. Elsa Kunkel
 Krankenpflegeverband **Zürich**, Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18 Mme M. Michaud
 * du bureau de placement ** de l'association
 Pfl. H. Schmid-Rohner
 Frau E. Schöni-Schüle

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; M. le Prof. M. Remy, Marsens FR; Mlle de Roulet, Genève; Frau Dr. med. I. Schindler-Baumann, Küsnacht; Generalrätin M. L. Stöckli, Menzingen ZG; Dr. med. E. Sturzenegger, Zürich; Frau E. Zimmermann-Trog, Thun

Sekretärin - Secrétaire Schwester M. Comtesse, Bern

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Croix-Rouge, Ecole supérieure d'infirmières

Zürich 7/44: Moussonstrasse 15 Oberin N. Bourcart

Lausanne: 48, avenue de Chailly Directrice-adjointe:
Mlle M. Baechold

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 Baldeg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäuml
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 Maria Ruth Moor
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-Schwester, Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
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

Anerkennung zugesichert im Jahr

Evangelische Pflegerschule Kreisspital Männedorf 1956 Verwalter C. Graf

Stellen-Gesuche

Dipl. Krankenschwester

gesetzten Alters, katholisch, sucht Stelle in Spital oder Pflegeheim. Ostschweiz bevorzugt. Offerten unter Chiffre 3228 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester sucht Stelle als

Betriebskrankenschwester

evtl. externer Posten in Praxis oder Spital. Offerten unter Chiffre 3220 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Masseuse

sucht Stellung in Spital. Versiert in manueller Massage, BGM, Hydro- und Elektrotherapie. Fünf Jahre im Beruf. Offerten unter Chiffre T 58627 Q an Publicitas AG, Basel.

Stellen-Angebote

Das **Kantonsspital Aarau**
sucht eine diplomierte

Schwester

für seinen
zentralen Aufnahmehdienst

Arbeitsgebiet: Patientenaufnahme im Büro und am Krankenbett.

Erfordernisse: Gereifte Persönlichkeit, Sprachkenntnisse, Gewandtheit im Verkehr mit dem Publikum, Maschinensreiben.

Geboten wird eine gutbezahlte Lebensstelle mit Pensionsberechtigung und geregelter Arbeitszeit.

Handschriftliche Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Referenzen und Photo sind bis 11. Februar 1961 zu richten an

Kantonsspital Aarau
Verwaltungsdirektion

Das Bezirksspital in Biel

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Wir bemühen uns, Schwestern durch entsprechende Betriebsorganisation und Gestaltung der Arbeitszeit die Aufgabe zu erleichtern. Wir messen einer angenehmen Atmosphäre in unserem Spital besondere Bedeutung zu.

Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind zu richten an Oberin Schwester Minna Spring, Bezirksspital Biel.

Der Krankenpflege-Verein Unterseen bei Interlaken sucht auf das Frühjahr 1961 eine

dipl. Gemeindegkrankenschwester

Die Anstellung erfolgt nach Normalarbeitsvertrag. Für die Wohnungssuche würden wir behilflich sein. Anmeldungen mit Lebenslauf erwarten wir baldmöglichst an den Präsidenten des Krankenpflege-Vereins Unterseen, M. Frutiger, Hohmuedig 7.

Gesucht wird in chirurgische Praxis nach Winterthur

Praxisschwester

auf 15. März 1961. Externe Stelle. Nähere Angaben über Aufgabenkreis werden auf Verlangen zugestellt. - Anmeldungen mit Photo an: Dr. H. Brütsch FMH, Chirurgie, Schaffhauserstrasse 14, Winterthur, Telefon (052) 2 30 68.

Der Krankenpflege-Verein Urtenen-Schönbühl (2000 Einwohner), Nähe Bern, sucht baldmöglichst nach Uebereinkunft

Gemeindegkrankenschwester

Die Anstellung erfolgt nach Normalarbeitsvertrag. Dreizimmerwohnung mit Bad und Zentralheizung ist vorhanden. Pensionskasse der Gemeinde. Anmeldungen sind zu richten an H. Kreis, Präsident, Schönbühl BE, Telefon (031) 67 05 29.

Das Kreisspital Unterengadin in Scuol/
Schuls sucht zu baldmöglichstem Eintritt
eine

Oberschwester

sowie eine selbständige

Operationsschwester

Günstige Bedingungen bezüglich Lohn,
Arbeits- und Freizeit. Offerten unter Bei-
lage von Arbeitszeugnissen und Berufs-
ausweisen erbeten an Chefarzt Dr. R. Ca-
veng, Kreisspital Unterengadin, Scuol/
Schuls.

Le Home mixte Bellevue, maison de retraite
pour personnes âgées, Le Landeron NE, au
bord du lac entre Neuchâtel et La Neuve-
ville, cherche pour tout de suite ou date à
convenir

infirmière

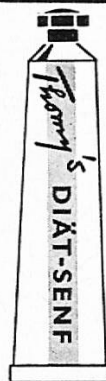
Age: 30 ans minimum. Place intéressante.
Nourrie, blanchie et logée dans la maison.
Vacances et congés habituels. Adresser les
offres avec curriculum vitae, références,
photo et prétentions de salaire à la Direc-
tion du Home.

Kreisspital mit etwa 110 Krankenbetten
sucht eine oder zwei

dipl. Krankenschwestern

Eintritt nach Uebereinkunft. Schöne Unter-
kunft und zeitgemässe Besoldung. Arbeits-
zeit ist geregelt. Offerten an Krankenhaus
Oberwynen- und Seetal, Menziken.

Diät halten ist heute keine Qual mehr!



Ja früher, das wissen gewiss noch viele Pflege-
rinnen, war die fade, salzlose Diät der guten
Stimmung des Patienten nicht eben förderlich.
Und Lebensmut beschleunigt jede Gesundung.
Mit Thomy's Diät-Senf lassen sich nun auch
salzlose Gerichte zu wahren Leckerbissen ver-
feinern. Dabei darf Thomy's Diät-Senf auch für
die strengste Form natriumarmer Kost frei
verwendet werden.

Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und
Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy's Diät-Senf

Wir suchen zum Eintritt nach Vereinbarung dipl. Krankenschwester

die Freude und Interesse hat, sich bei gu-
ten Anstellungsbedingungen zur Narkose-
schwester ausbilden zu lassen. Interessen-
tinnen wollen sich bitte unter Angabe ihrer
bisherigen Tätigkeit bei der Verwaltung
des Kantonsspitals Liestal melden.

Gesucht in Unfallklinik eines bedeutenden
Kurortes zu möglichst baldigem Eintritt

Krankenschwester-Arztgehilfin

mit Kenntnissen im Röntgen und Fremdspra-
chen. Offerte mit Gehaltsanspruch an Dr. med.
Julen, Zermatt.

Sanatorium in Davos sucht tüchtige

dipl. Krankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter
Chiffre 3226 Bl. an den Rotkreuz-Verlag,
Solothurn.

Der Samariter

Handbuch der Ersten Hilfe

Von Dr. med. W. Zesiger

Prakt. Arzt

Herausgegeben in Verbindung
mit dem Schweizerischen Roten Kreuz

Exemplar-Preis Fr. 8.70 inkl. Wust

Bestellungen sind

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

SVDK

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweiz. Roten Kreuz

Offizielles Organ

des Schweiz. Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

ASID

Revue suisse des infirmières

Editée par la Croix-Rouge suisse

Organe

officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

54. Jahrgang

Januar 1961 **Nr. 1** janvier 1961

54^e année

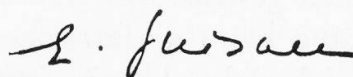
Erscheint monatlich — Parait mensuellement

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

Message de la Présidente

Chers Collègues,

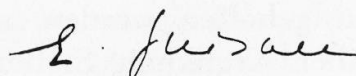
En vous apportant mes vœux de santé et de joie au travail pour 1961, je tiens à vous remercier pour l'appui et la confiance que vous avez accordés au Comité central et à moi-même durant l'année écoulée. Nous en avons eu et en aurons encore grand besoin. Comme vous le savez, 1961, sera une année déterminante pour l'Association. Notre but est de la doter d'un statut qui permette d'élever la profession au niveau culturel et social auquel elle a droit. Nous n'y parviendrons qu'avec le soutien de votre intérêt et de votre sympathie à tous.



Botschaft der Präsidentin

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Für das Jahr 1961 möchte ich Euch meine besten Wünsche bringen. Es schenke Euch gute Gesundheit und Arbeitsfreude. Zugleich liegt mir daran, Euch zu danken für die Unterstützung und das Vertrauen, welche Ihr während des vergangenen Jahres dem Zentralkomitee und mir entgegengebracht habt. Sie waren uns wertvoll und wir werden sie auch in Zukunft nötig haben. Wie Ihr es wisst, wird 1961 für den Verband ein entscheidendes Jahr sein. Unser Ziel ist es, ihm Statuten zu geben, die den Beruf auf ein kulturelles und soziales Niveau heben, auf das er Anspruch hat. Nur mit der Unterstützung durch Euer Interesse und Eure Sympathie werden wir dahin gelangen.



Die Pflege der geriatrischen Patienten

Dr. P. Imhof

Das *chronologische Alter* eines Patienten gibt an sich nicht unbedingt zu pflegerischen Problemen Anlass. Es gibt genügend Beispiele von 80- bis 100jährigen Menschen, die geistig durchaus rüstig sind, sich selbst besorgen und die müssigen Stunden sinnvoll oder sogar schöpferisch ausfüllen können. Andererseits gibt es viel 50- oder 60jährige Patienten, die geistig oder körperlich derart behindert sind, dass sie von ihren Mitmenschen vollständig abhängig werden. Der altersbedingte Verfall seelisch-geistiger und körperlicher Kräfte kann früher oder später einsetzen; er ist somit nicht an ein bestimmtes Alter gebunden. Das *biologische Alter* eines Menschen, das also nicht in direkter Beziehung zum chronologischen Alter steht, ist das Produkt verschiedenster Gegebenheiten und Einflüsse (Vererbung, Milieu, Lebensweise usw.) und unterliegt grossen individuellen Schwankungen. Wenn in der Folge vom geriatrischen Patienten gesprochen wird, ist dabei der biologisch gealterte Patient zu verstehen.

Es stellt sich nun die Frage, ob sich die Pflege des geriatrischen Patienten grundsätzlich von derjenigen des jungen erwachsenen Patienten unterscheidet. Dies muss wohl eher verneint werden, und trotzdem bestehen gewisse Besonderheiten, deren Nichtbeachtung oder Vernachlässigung beim geriatrischen Patienten weit schwerwiegendere Folgen nach sich zieht als beim jungen erwachsenen Patienten.

Psychische Betreuung: Die Versetzung des alten Menschen aus seinem gewohnten Milieu in eine ihm fremde Umgebung, die Umstellung der Lebensgewohnheiten und die Unannehmlichkeiten der Untersuchungen bei Spitaleintritt wirken sich beim gealterten und vermindert anpassungsfähigen Organismus oft recht katastrophal aus. Angst- und Verwirrheitszustände, gelegentlich verbunden mit motorischer Unruhe, Schlafstörungen und Ernährungsschwierigkeiten lassen die Pflege in einem Spital oft fast unmöglich erscheinen. Es wäre aber grundfalsch, einen solchen Patienten sogleich auf eine psychiatrische Station verlegen zu wollen. Bei zweckmässiger Betreuung, gelegentlich jedoch erst nach Verabreichung von Tranquillizern, pflegt sich das Bild in der Regel in wenigen Tagen zu beruhigen. Der Patient wird dann einer psychischen Beeinflussung besser zugänglich. Es muss nun dem Patienten geholfen werden, sich in seiner Lage zurechtzufinden und zu seiner Krankheit Stellung zu beziehen. Das Spitalmilieu, Aerzte und Pflegepersonal werden zu einer neuen Erlebniswelt des Patienten, die auf den weiteren Verlauf nicht ohne Einfluss bleibt.

Eine freundliche, entspannte und ruhige Atmosphäre sowie das peinliche Vermeiden jeder Situation, die eine Angstreaktion auslösen könnte, gehören zu den grundlegenden Voraussetzungen der guten Krankenpflege. Dem Patienten sollen nie Vorwürfe gemacht werden, nie darf er gescholten und noch viel weniger gefoppt werden, weil er nicht imstande ist, dies oder jenes zu tun. Alle Zwischenfälle, die aus der Ungeschicklichkeit des Patienten entstehen, sollen ruhig und mit freundlichem Entgegenkommen beigelegt werden. Es ist sinnlos, einen gebrechlichen Kranken überzeugen zu wollen, dass er bald genesen werde. Der Kranke selbst weiss darüber besser Bescheid und empfindet entsprechende Aeusserungen als unaufrichtig. Hingegen sollen alle kleinen Fortschritte vom Pflegepersonal lobend vermerkt werden. — Nicht immer ist der geriatrische Patient ein fügsamer Patient; Misstrauen, Eigenwilligkeit, Herrschsucht, Streitsucht sind nur einige der Eigenschaften, die im Alter dominieren können. Es ist für das Pflegepersonal wichtig, zu wissen, dass psychisch-charakterliche Eigenarten, die zeitlebens bestanden haben, im Alter nicht immer gedämpft, sondern oft ins Groteske verzerrt und einer Beeinflussung kaum mehr zugänglich sind. Unter diesem Aspekt wird sich das Pflegepersonal weniger hinreissen lassen, die Eigenarten des Patienten als Böswilligkeit zu werten und entsprechend zu ahnden.

Rehabilitation: Die Rehabilitation bezweckt eine Verbesserung der durch den Alternsvorgang herabgesetzten psychischen und körperlichen Leistungsfähigkeit. Das Pflegepersonal nimmt im Wiederherstellungsprogramm eine wichtige Stellung ein. Dem geriatrischen Patienten wird ein schlechter Dienst erwiesen, wenn man ihm — sei es, um Zeit zu gewinnen, oder aus falschem Pflichteifer — jede Möglichkeit nimmt, gewisse Dinge selbst zu besorgen. Der Patient muss angehalten werden, sich selbst zu waschen, zu kämmen, sich anzuziehen usw. Eine aus Ungeschicklichkeit verschüttete Tasse Kaffee soll nicht dazu verleiten, dem Patienten das Essen einzugeben. Jeder kleinste Fortschritt, der etwas Selbständigkeit zurückgibt, macht den Patienten glücklich, stärkt sein Selbstvertrauen und hebt seine persönliche Würde. Es ist oft nicht leicht, bei der Rehabilitation das dem Zustand des Patienten angepasste richtige Mass zu finden. Er soll weder überfordert noch soll ihm zu viel Ruhe verordnet werden. Letzteres führt leicht zu Vereinsamung und Verlust der Initiative. Die Krankenschwester verbringt die meiste Zeit mit dem Kranken und kennt ihn deshalb am besten; ihre Angaben über seinen Zustand, sein Verhalten und seine Fortschritte sind für die Planung und Gestaltung des Rehabilitationsprogrammes von unschätzbbarer Wichtigkeit.

Hautpflege: Die Haut des gealterten Patienten hat ihre Elastizität verloren; sie ist dünner, trocken und schuppig geworden und weist viele Falten auf. Allzuhäufige warme Vollbäder weichen die Haut auf und zerstören den natürlichen, schützenden Säuremantel. In der Regel sollte ein warmes Vollbad pro Woche genügen. Die tägliche Ganzwaschung muss mit grosser Sorgfalt durchgeführt werden, wobei der Seifenqualität Beachtung zu schenken ist. Alle Seifenreste müssen entfernt und die Haut in allen Körperfalten getrocknet werden. Alkohol, der die Haut austrocknet, sollte nicht verwendet werden. Besser eignet sich eine indifferente Hautcreme. Am meisten Mühe bereitet die Hautpflege bei Adipösen. In den schwerer zugänglichen Hautfalten entstehen leicht Macerationen, intertriginöse Ekzeme und Hautinfektionen. Solche gefährdete Stellen sind täglich zu inspizieren und entsprechend zu pflegen. Schwerkrank darniederliegende Patienten, die sich nicht mehr bewegen können, sind ausserordentlich gefährdet, Decubitalulcera zu entwickeln, ganz besonders, wenn gleichzeitig eine Inkontinenz besteht. Schwammgummiunterlagen, Wasserkissen, häufiger Lagewechsel, sorgfältige Hautpflege und eine zweckmässige Ernährung sind geeignete vorbeugende Massnahmen. Trotz aller Massnahmen sind Decubitalulcera nicht immer zu vermeiden.

Inkontinenz: Die Pflege des inkontinenten Patienten ist noch nicht befriedigend gelöst. Das Einführen eines Dauerkatheters erleichtert wohl die Pflege, ist aber wegen der damit verbundenen Gefahren (Infektion!) zur Behebung der Inkontinenz ungeeignet. Urinale werden in der Regel nicht gerne getragen. Das Vorlegen von Windeln oder Zellstoff wirkt sich beim geistig Intakten psychologisch ungünstig aus.

Ernährung: In einem Spitalbetrieb ist es praktisch unmöglich, die oft über Jahre eingehaltenen Essgewohnheiten eines Patienten zu berücksichtigen. Dies ist um so weniger bedauerlich, als sich die meisten Betagten, vorwiegend die Alleinstehenden, völlig falsch und ungenügend ernährt haben. Die Umstellung auf eine geregelte und zweckmässige Ernährung stösst praktisch nie auf Schwierigkeiten. Die Nahrung sollte kalorisch hochwertig, reich an Vitaminen und Mineralien sein. Kleine, häufige Mahlzeiten, nett hergerichtet, sollen immer zu den gleichen Tageszeiten verabreicht werden.

Die Pflege des geriatrischen Patienten ist nicht eine Spezialität im Rahmen der Krankenpflege. Sie stellt jedoch in fachtechnischer Hinsicht grosse Anforderungen an das Pflegepersonal. Ferner sind psychologisches Einfühlungsvermögen, emotionelle Ausgeglichenheit, Selbstbeherrschung, Unermüdlichkeit und nicht zuletzt erhebliche körperliche Kräfte Eigenschaften, die besonders erwünscht sind. So beschwer-

lich die Pflege der kranken Betagten oft auch erscheinen mag, sie ist nicht undankbar und nicht ohne Licht. Entgegen der allgemeinen Ansicht ist der alte Patient nicht dadurch charakterisiert, dass er dauernd klagt. Im Gegenteil versucht er seine Gebrechen zu bagatellisieren und sie als Alterserscheinung einfach hinzunehmen. Was ihn jedoch bedrückt, ist das Gefühl des Alleinseins, der Vereinsamung, des unnützen Daseins und die Hilflosigkeit, die ihn den Mitmenschen zur Last werden lassen könnte. Hier die Hand zu reichen, gehört zu den vornehmsten Aufgaben der Pflege und Betreuung des betagten Patienten.

« Wie viel unbeschreiblich Gutes hätten sie leisten können . . . ! »

« **H**ätte es bei Solferino ein solches internationales Hilfswerk gegeben, oder wären am 24., 25. und 26. Juni in Castiglione oder zur gleichen Zeit in Brescia, Mantua oder Verona solche freiwilligen Helfer gewesen, wieviel unbeschreiblich Gutes hätten sie leisten können.» So und ähnlich schreibt Henri Dunant in seiner Schrift «Eine Erinnerung an Solferino» und schildert in erschütternder Weise das grauenhafte Elend von 40 000 Verwundeten, die im Jahre 1859 während und nach der Schlacht von Solferino einem völlig ungenügenden Sanitätsdienst zum Opfer fielen. Zutiefst beeindruckt von seinen Erlebnissen, appelliert Dunant an die Weltöffentlichkeit und regt die Gründung nationaler Hilfsgesellschaften an, deren Aufgabe es sein sollte, in Friedenszeiten Freiwillige zur Unterstützung des Armee-Sanitätsdienstes auszubilden. «Gibt es während einer Zeit der Ruhe und des Friedens kein Mittel, um Hilfsorganisationen zu gründen, deren Ziel es sein müsste, die Verwundeten in Kriegszeiten durch begeisterte, aufopfernde Freiwillige, die für ein solches Werk besonders geeignet sind, pflegen zu lassen?» Der Appell Dunants lässt die Welt aufhorchen, und seine humanitären Ideen finden schon sehr bald in der Gründung des Roten Kreuzes ihre Verwirklichung.

Heute geht uns der Mahnruf Henri Dunants genau so an wie die Völker vor hundert Jahren. Schon Dunant selbst glaubt nicht daran, dass die Kriegsgefahr dauernd aus der Welt gebannt werden könne, und leider wissen wir es nur zu gut, dass seine Vorahnungen berechtigt waren und dass ausserdem im heutigen Zeitalter mit kriegerischen Konflikten gerechnet werden muss, bei denen nicht nur die Armee, sondern auch die Zivilbevölkerung stark in Mitleidenschaft gezogen würde. Ohne schwarzseherisch zu sein, darf man sich diesen Tatsachen nicht einfach verschliessen und die Möglichkeit eines Ernstfalles von sich schieben,

wobei der Ernstfall nicht immer ein kriegerisches Ereignis zu sein braucht. Es kann eine Katastrophe irgendwelcher Art sein, eine Naturkatastrophe, eine Epidemie oder ein Moment, in welchem bedrängte Menschen im Ausland auf unsere rasche Hilfe zählen.

Wie wird nun aber diese «Zeit der Ruhe und des Friedens», von der Dunant spricht, ausgenützt, und wird sie genügend ausgenützt?

Das Schweizerische Rote Kreuz war je und je bestrebt, die Aufgabe, die ihm durch Henri Dunant vorgezeichnet wurde, weiterzuführen. Andere Aufgaben sind dazugekommen, aber jene, nämlich die Bereitstellung von Pflegepersonal für den Katastrophenfall gehörte immer und gehört auch heute noch zu den vordringlichsten. So hat das Schweizerische Rote Kreuz die Verpflichtung übernommen und ist durch einen Bundesratsbeschluss beauftragt worden, sogenannte Rotkreuzformationen zur Unterstützung des Armee-Sanitätsdienstes aufzustellen. — Viele von uns Schwestern gehören diesen Rotkreuzformationen an, und manche unter uns haben gerade in jüngster Zeit anlässlich der ausserordentlichen Instruktionskurse Gelegenheit gehabt, mit ihren Detachementen Dienst zu tun. Es ist uns dabei so recht eindrücklich geworden, wie sehr die Inbetriebnahme einer Militär-Sanitätsanstalt den vollen Einsatz von der ersten bis zur letzten Detachementsangehörigen verlangt. Wohl sind die Sollbestände der diplomierten Krankenschwestern in den Rotkreuzdetachementen erfüllt; aber die Schwestern sind in hohem Masse auf die Unterstützung von Hilfspflegerinnen angewiesen, wenn der reibungslose Betrieb der Militärspitäler nur einigermaßen gewährleistet werden soll. Dass nun aber just die Sollbestände bei den «Samariterinnen», also bei den Hilfspflegerinnen, so grosse Lücken aufweisen, mag manche unter uns nachdenklich gestimmt haben. Wie wird es, so fragt man sich, nur 40 diplomierten Krankenschwestern möglich sein, etwa 1000 Patienten zu pflegen, wenn nicht mit dem vollen Bestand der pflegerischen Hilfskräfte gerechnet werden kann? ... Die Zahlen beweisen genügend, dass dies überhaupt nicht denkbar wäre und dass den Hilfspflegerinnen folglich eine sehr wichtige Rolle zufällt.

Nun steht aber der Armee-Sanitätsdienst nicht allein da mit seinem grossen Bedarf an Pflegepersonal. Nicht weniger dringlich sind die Vorbereitungen, die getroffen werden, damit auch der Zivilbevölkerung in einem Ernstfall genügend Schutz und Pflege zukommt. Unsere Zivilspitäler werden in einem Katastrophenfall durch den Weggang aller ausländischen Schwestern und durch die Abwesenheit im Militärdienst eines Teils unserer eigenen Schwestern mit empfindlichen Lücken in ihren Personalbeständen zu rechnen haben. Der Schweizerische Bund

für Zivilschutz wird ausserdem in den nächsten Jahren mit noch grösseren Anforderungen an Pflegepersonal an die Öffentlichkeit gelangen, um die noch ständig im Ausbau begriffenen Sanitätshilfsstellen zu besetzen.

So kann man sagen: wohin man blickt, sowohl im zivilen wie im militärischen Sektor, ein enormer Bedarf an Hilfskräften, und zwar vor allem an solchen, die nun tatsächlich in der Lage sein sollten, den Krankenschwestern nützlich zur Hand zu gehen oder sie in leichteren Pflegearbeiten zu ersetzen.

Dass eine gewisse Schulung dieser Helferinnen dringend notwendig ist, liegt auf der Hand und vor allem im Interesse der Schwestern selbst. Das Schweizerische Rote Kreuz hat sich deshalb entschlossen, in Anbetracht der soeben geschilderten grossen Bedürfnisse und gestützt auf seine Statuten (Art. 6, lit. B, «Die Aufgaben des SRK in Friedenszeiten umfassen: ... «Ausbildung von Hilfspersonal für die Pflege von Verwundeten und Kranken im Hinblick auf den Kriegsfall und den Fall von Epidemien;» ...) neben den in der Schweiz schon jahrelang durchgeführten Kursen für «Häusliche Krankenpflege» und «Erste Hilfe» einen Kurs für *Spitalkrankenpflege* einzuführen. Dieser Kurs hat also in erster Linie den Zweck, Helferinnen — wir nennen sie «*Rotkreuz-Spitalhelferinnen*» — für einen eventuellen Einsatz im Spital vorzubereiten, und wird deshalb auch in enger Zusammenarbeit mit den Spitälern organisiert.

Teilnehmen am Kurs können Frauen und Töchter, die körperlich und charakterlich einer solchen Aufgabe gewachsen sind und die vor allem die nötige Einsatzbereitschaft mit sich bringen. Das Schweizerische Rote Kreuz schenkt, soweit ihm dies möglich ist, der Auswahl der Kandidatinnen seine ganze Aufmerksamkeit und gibt der gezielten Werbung deshalb den Vorzug.

Ihre Ausbildung erhalten die Teilnehmerinnen in einem 14 Doppelstunden umfassenden theoretisch-praktischen Kurs, der von einem Arzt und einer diplomierten Krankenschwester erteilt wird. Es ist von Vorteil, wenn dieser Kurs bereits in einem Spital stattfindet, damit die Kursteilnehmerinnen von Anfang an mit der Spitalatmosphäre vertraut werden und man ihnen Einrichtungen und Utensilien an Ort und Stelle zeigen kann.

Der Unterrichtsplan der zehn praktischen Doppelstunden, der mit erfahrenen Abteilungsschwestern besprochen wurde, sieht ganz speziell das Vertrautwerden mit jenen Handreichungen und Pflegegriffen vor, die eine Helferin im Spitalbetrieb ausführen kann und darf. Daneben werden Pflegeutensilien gezeigt und erklärt, welche sie, wenn auch

nicht selbst bedienen, so doch kennenlernen sollte, um sie Arzt und Schwester bereitlegen zu können.

Da nun jeglicher Unterricht im Klassenzimmer stets nur Theorie bleibt, wurde nach einer Lösung gesucht, um diesen Helferinnen, auf die wir in Zukunft zählen möchten, etwas praktische Erfahrung zu vermitteln. Wenn auch vorerst mit etwas Zögern, wurde die Durchführung eines kurzen Praktikums auf einer Spitalabteilung ins Auge gefasst, und dieses, nachdem verschiedene Abteilungsschwestern sich positiv dazu geäußert hatten, als obligatorischer Teil der Ausbildung erklärt. Da sich die Teilnehmerinnen der Kurse für Rotkreuz-Spitalhelferinnen zu einem grossen Teil aus Berufstätigen rekrutieren, musste das Praktikum in seiner Dauer beschränkt bleiben und wurde auf 96 Stunden festgesetzt. Es kann ganztägig, halbtägig oder ausnahmsweise stundenweise absolviert werden und erstreckt sich dementsprechend über zwei, vier oder mehrere Wochen. Zweifellos wäre ein längeres Praktikum idealer, aber für viele Teilnehmerinnen undurchführbar. Auf diese Weise hingegen besteht die Möglichkeit, es während der Ferien zu absolvieren, oder es dürfte allenfalls auch den Arbeitgebern leichter fallen, den notwendigen Urlaub dafür zu gewähren. Vorgesehen sind kürzere Wiederholungspraktika alle zwei Jahre. Die Abteilungen, welchen Praktikantinnen zugeteilt werden, bestimmen Oberschwestern und Spitalverwaltungen. Die Erfahrung hat gezeigt, dass Abteilungen für Chronischkranke sich in der Regel besonders gut dafür eignen, dass aber die Ausbildung auch auf chirurgischen und medizinischen Abteilungen erfolgen kann. Während der Zeit ihres Praktikums arbeiten die Rotkreuz-Spitalhelferinnen unter der Aufsicht von diplomierten Schwestern. Es ist von grossem Vorteil, wenn die Helferin *einer* bestimmten Schwester zugeteilt wird, die sich für ihre Ausbildung und für ihren sinnvollen Einsatz verantwortlich fühlt. Auf Wunsch verschiedener Abteilungsschwestern wurde eine Liste erstellt von jenen Verrichtungen, welche zum Arbeitsbereich der Helferinnen gehören dürften. Trotzdem bleibt diese Arbeitszuteilung weitgehend dem gesunden Urteil jeder einzelnen Schwester anheimgestellt. So sehr sie darauf achten wird, dass die Kompetenzen nicht überschritten werden, so sehr dürfte es ihr im Interesse der Sache daran gelegen sein, dass die Rotkreuz-Spitalhelferin in der relativ kurzen Zeit ihres Praktikums möglichst eingehend mit allen pflegerischen Hilfsarbeiten vertraut wird.

Wenn das Spitalpraktikum nur mit einigem Zögern eingeführt wurde, so in erster Linie im Gedanken an die Schwestern. Wohl wissend, dass es oft mehr Mühe als Erleichterung bedeutet, eine Helferin nur für kurze Zeit einzuarbeiten, wollte man den Schwestern diese Mehrbelastung ersparen. Nun haben aber erfreulicherweise die Erfahrungen

der ersten Kurse für Rotkreuz-Spitalhelferinnen gezeigt, dass die Praktikantinnen, mit wenigen Ausnahmen, schon nach den ersten Tagen den Schwestern eine brauchbare Hilfe sein können. Der vorbereitende theoretisch-praktische Kurs dürfte dabei keine geringe Rolle spielen. Die Helferinnen ihrerseits sind fast ausnahmslos hochbefriedigt, ja sogar begeistert von dieser gebotenen Gelegenheit, einmal richtige Patienten betreuen zu dürfen. Manche von ihnen sind so begeistert, dass sie auch nach dem Kurs noch freiwillig auf «ihrer» Abteilung arbeiten kommen. Es sei betont, dass das Schweizerische Rote Kreuz mit diesem Kurs keineswegs eine neue Kategorie von beruflichem Pflegepersonal heranzubilden möchte. Die Rotkreuz-Spitalhelferinnen stellen lediglich eine wertvolle Reserve dar, die im Notfall eingesetzt werden kann.

Der Erfolg dieses neuen Kurses, und vor allem des Spitalpraktikums, hängt also weitgehend vom Verständnis und der Unterstützung der Spitalschwestern ab. Ihnen sei an dieser Stelle im Namen des Schweizerischen Roten Kreuzes herzlich gedankt.

Und wenn die Aufgabe auch manchmal mühevoll erscheint, so darf schliesslich nicht vergessen werden, dass die Ausbildung solcher pflegerischen Hilfskräfte im Interesse des Landes und der Schwestern selbst geschieht. Kann nicht eine jede Schwester von einem Moment zum anderen in die Lage versetzt werden, eine bedeutend grössere Anzahl von Patienten als üblich betreuen zu müssen? Wie froh wird sie da sein, auf Helferinnen zählen zu können, denen der Spitalbetrieb nicht mehr ganz neu ist.

Wenn unser Land bereit sein soll, auch ernsten Situationen gewachsen zu sein, so müssen auch wir, im Sinne Henri Dunants, bereits sein, «in einer Zeit der Ruhe und des Friedens» die nötigen Vorbereitungen zu

Nina Vischer.

Wer soll Schulschwester werden?

Überall wird für Krankenpflege-Nachwuchs geworben, und wir freuen uns, dass sich so viele Töchter für unseren schönen und gehaltvollen Beruf entschliessen können. Auch in unserem Land sollten noch mehr Schwestern ausgebildet werden, damit wir den Dienst an Akut- und Chronischkranken und die wichtigen Aufgaben der Gesundheitspflege erfüllen können. Haben Sie sich auch schon überlegt, dass die steigende Anzahl Schülerinnen, die gut und sorgfältig angeleitet werden soll, gleichfalls einer Vermehrung der Schulschwestern ruft? So stellt sich die Frage, woher diese gewonnen werden können.

Jede diplomierte Schwester, die auf der Krankenabteilung mit Schülerinnen arbeitet, braucht viele Fähigkeiten, die auch für die Schulschwester unerlässlich sind. Die Freude am Umgang mit kranken und gesunden Menschen ist eine grundlegende und treibende Kraft in unserem Beruf. Dabei üben wir uns im Beobachten, Bewerten, Koordinieren, wir versuchen Schwaches zu unterstützen und Gesundes zu fördern. — Wie sehr kommt uns auch auf der Abteilung der Sinn für die Anleitung der Schülerinnen und anderen Untergebenen zugute. Es ist wichtig, auf welche Art wir die Schülerinnen mitarbeiten und an der Verantwortung teilhaben lassen, wie wir etwas vormachen, erklären, fragen, kontrollieren, loben oder tadeln und wie wir unsere Mitarbeiterinnen zur Selbständigkeit erziehen können.

Der Schritt von der pflegenden zur unterrichtenden Schwester ist nicht so gross, wie wir oft meinen. Nur wer mit grosser Freude am Krankenbett gepflegt hat, kann etwas von seiner Begeisterung an die Jungen weitergeben. Auch die heutigen Schülerinnen wollen mit Herz und Hand mittun und spüren das Lebendige an unserem Beruf. Es ist etwas besonders Schönes, mit den Schülerinnen dieses Erlebnis zu verarbeiten. Dies geschieht im praktischen Unterricht im Schulzimmer, beim Repetieren des theoretischen Stoffes und beim gemeinsamen Erarbeiten und Diskutieren eines allgemein-menschlichen Problems. Durch natürlichen Kontakt versucht die Schulschwester, ihre Schülerinnen zu beobachten, damit sie sie kennenlernen, beurteilen und in der rechten Weise fördern kann. Je unauffälliger sie dabei vorgeht, desto wertvoller sind ihre Anstrengungen für alle Teile. Sie darf sich an jedem Fortschritt mitfreuen, trägt aber auch Mitverantwortung für Fehlleistungen. Mit anderen Lehrern und Vorgesetzten der Schülerinnen bemüht sich auch die Schulschwester um deren charakterliche Festigung. Sie versucht, die Jungen zu leiten und dabei selber immer mehr zurückzutreten, damit diese vermehrt die Verantwortung selber tragen lernen. Solch spannungsvolles Mitgehen entschädigt die Schulschwester dafür, dass sie weitgehend darauf verzichten muss, für eigene Patienten zu sorgen. Aber auch in der Reihe ihrer Schutzbefohlenen fehlt es nicht an Sorgen, die mitgetragen, und an Problemen, die gelöst sein wollen. Je nach der Organisation der Schule erfüllt die Schulschwester ausser dem Vorbereiten und Erteilen von Unterrichtsstunden und dem Korrigieren von schriftlichen Arbeiten noch eine Anzahl anderer Aufgaben. Mancherorts hat sie nebenbei Gelegenheit, mit den Schülerinnen zeitweise auf der Krankenabteilung zu arbeiten, sie dort anzuleiten und zu beobachten. Die Schulschwester beteiligt sich an der Werbung und Auslese von Kandidatinnen, setzt sich bei der Führung des Internates ein, hilft dem Schularzt bei den Gesundheitskontrollen und -Schutz-

massnahmen, verwaltet das Schulmaterial samt der Schul- und Schülerinnen-Bibliothek usw. Mit dem Schulbetrieb sind mancherlei administrative und organisatorische Aufgaben verbunden, die hier nicht im einzelnen aufgezählt werden sollen.

Wer den eigentlichen Schulbetrieb als zu theoretisch empfindet, kann von dort hinüberwechseln zur klinischen Schulschwester, deren Dienst je länger desto weniger vermisst werden könnte. Ihre Hauptaufgabe besteht darin, die Schülerinnen auf der Abteilung zu begleiten und dort bei der Arbeit am Krankenbett ihre Kenntnisse praktischer und theoretischer Art zu festigen und zu ergänzen. Auch dies ist eine segensreiche Tätigkeit, die den Schülerinnen, der Schule, dem Betrieb, vor allem aber auch den Kranken zugute kommt.

Es ist wichtig zu bedenken, dass die Schulschwester mithelfen kann, zwischen den diplomierten Schwestern und den Schülerinnen der eigenen und anderer Schulen fruchtbare Beziehungen anzuknüpfen und aufrechtzuerhalten. Sie beteiligt sich an der allgemeinen Entwicklung unseres Berufes und wird dabei angeregt durch den Austausch von Erfahrungen mit Kolleginnen in- und ausländischer Schulen und Verbände. Ausserdem hat sie Einblick in allerlei Fachliteratur, was ebenfalls zur Erweiterung ihres Horizontes beitragen wird.

Es ist uns allen klar, dass eine Schulschwester über erzieherische, praktische, theoretische, organisatorische und rhetorische Fähigkeiten verfügen sollte. Manches davon könnten wir als Begabung mitbekommen haben. Anderes müssen wir uns schrittweise und planmässig erarbeiten, um uns sorgfältig auf die Lehrtätigkeit an einer Pflegerinnenschule vorzubereiten. Eine grosse Hilfe sind dabei die Kurse für Schul- und Spitaloberschwestern an den Fortbildungsschulen in Zürich und Lausanne. Es werden dort viel wertvolle Anregungen geboten, die das Rüstzeug der Schulschwester vervollkommen helfen. — Auch bei der Auslese von Schwestern können wir uns jedoch nicht nur an ideale Forderungen halten, sondern wollen versuchen, jedermanns Gaben dort einzusetzen, wo sie Gutes wirken können. In jedem Arbeitsteam ist es möglich, sich gegenseitig zu ergänzen und anzuregen.

Jede diplomierte Schwester trägt ein Stück Verantwortung für die Führung ihrer Schule und für den Stand unseres Berufes im allgemeinen. Es wäre sehr zu empfehlen, dass Schwestern anderer Berufszweige, wenn auch nur vorübergehend und versuchsweise, in einer Pflegerinnenschule mitarbeiten würden. Für sich selber könnten sie viel Bereicherung erfahren, aber auch für die jungen Berufskolleginnen und für die Anliegen der Krankenpflegeschulen neues Verständnis gewinnen. Wollen Sie es nicht doch einmal wagen, sich für

den Schulbetrieb begeistern und brauchen zu lassen? Unter uns Schwestern ist ja so viel Unternehmungslust, warum sollte diese nicht auch in eine so abwechslungsreiche Aufgabe führen? Vielleicht kommen dabei ungeahnte, brachliegende Fähigkeiten zu ihrer vollen Entfaltung, was für Sie und andere eine grosse Freude bedeuten könnte.

Die Kosten der Ausbildung in der Krankenpflege

Es ist notwendig, vorgängig der Besprechung der Ausbildungskosten einige charakteristische Eigenschaften der Ausbildung hervorzuheben, zumal diese die Kosten in wesentlichem Masse beeinflussen. Die Ausbildungszeit beträgt drei Jahre, die heute durchwegs im Internat verbracht wird. Somit bilden die Kosten für Unterhalt, Verpflegung und zum Teil Bekleidung Bestandteil der Schulrechnung. Es ist ferner zu beachten, dass der Unterricht — Theorie und praktische Arbeit — in kleinen Gruppen geführt wird. Als Hauptmerkmal ist zu erwähnen, dass den Schülerinnen recht bald nach Beginn der Ausbildungszeit für geleistete produktive Arbeit Taschengelder ausbezahlt werden. Die praktische Arbeit muss nun nicht unbedingt im Schulspital selbst geleistet werden. Es können dafür andere Spitäler, sogenannte Aussenstationen, in Frage kommen.

Wir betrachten zuerst einmal die Ausgaben und versuchen dabei, eine logische Gruppierung zu finden:

1. a) Naturalleistungen	56 %
b) Ausbezahlte Taschengelder	20 %
2. Lehrerhonorare, Unterrichtsbedürfnisse, Schulleitung .	17 %
3. Unterrichts- und Internatsräume	3,6 %
4. Verwaltungskosten, Versicherungen	3,4 %

Nach Angaben des Schweizerischen Roten Kreuzes kann mit den oben angeführten Prozentzahlen als Mittelwerte gerechnet werden.

Es muss erwähnt werden, dass die effektiven Werte in den verschiedenen Schulen sehr wenig von den angegebenen Prozentzahlen abweichen. Die Ausbildungskosten einer diplomierten Schwester betrugen in den Jahren 1954 bis 1956 durchschnittlich Fr. 11 446.— in der allgemeinen Krankenpflege; Fr. 11 125.— in Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege. Unterschiede in den Beträgen der einzelnen Schulen rühren zum grössten Teil von der Höhe der Taschengelder her. Es wäre wohl wenig sinnvoll, auf diese Unterschiede näher einzutreten. Jede

Schule ist eben in unserem förderalistisch organisierten Staatswesen ein Individuum mit einer persönlichen Eigenart.

Ich gestatte mir, im folgenden die Verhältnisse der Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern etwas näher zu beschreiben, einmal weil mir die Verhältnisse dieser Schule gut bekannt sind, und zweitens weil hier eine neue Art der Defizitdeckung durch den Kanton Zürich beschritten wurde. Unsere Schülerinnen erhalten gegenwärtig folgende Barauszahlungen:

	Pro Monat
1. Semester	Fr. 30.—
2. Semester	» 70.—
3. Semester	» 155.—
4. Semester	» 155.—
5. Semester	» 180.—
6. Semester	» 180.—
	(ohne Schlusskurs)
Schlusskurs zu 10 Wochen .	» 60.—

Der Wert der freien Station kann bei uns zwischen Fr. 150.— (in der Schwesternschule) und Fr. 225.— (Stadtspital Zürich als Aussenstation) angenommen werden. Es ist hier der Ort, zu erwähnen, dass auf dringenden Wunsch des Kantons für Schülerinnen im Neubau Einzelzimmer erstellt werden; in den jetzigen Unterkünften ist das noch nicht der Fall. Die Meinungen über den Wert (oder den Luxus) solcher Bestrebungen sind geteilt. Es ist wahrscheinlich, dass die Taschengelder von vielen als hoch, vielleicht sogar als zu hoch empfunden werden. Dabei ist aber zu beachten, dass der Schwesternberuf ein «Spätberuf» ist. Die Schülerinnen waren zum grössten Teil vor ihrem Eintritt in die Schule berufstätig, hatten also ein gewisses Einkommen und verfügten deshalb auch frei über eine gewisse Summe. Es liegt mir persönlich sehr viel daran, dass unsere Schülerinnen neben ihrer schweren Ausbildung am kulturellen Leben Anteil nehmen können, dass sie Sport treiben und dass sie nicht zuletzt auch für reines Vergnügen eine kleine Summe zur Verfügung haben. Ich glaube, dass wir mit den angegebenen Taschengeldern eine annehmbare Lösung gefunden haben.

(Fortsetzung folgt.)

Bücher

50 Jahre Schweizerischer Frauenkalender. Jahrbuch der Schweizer Frauen. 1910—1960. Verlag H. R. Sauerländer & Co., Aarau.

Zwei Weltkriege überfluteten die Länder, wirtschaftliche und soziale Umwälzungen fanden statt, das Leben und die Aufgaben der Frauen veränderten sich, doch der Schweizerische Frauenkalender, herausgegeben von Clara Büttiker in Verbindung mit dem Bund schweizerischer Frauenvereine, blieb seiner Parole treu, seinen Leserinnen Gediegenes zu bieten. Auch diesmal wieder verrät schon das Inhaltsverzeichnis, wie viele zeitgemässe Fragen behandelt werden. Eine Rechtsanwältin äussert sich zum Eheproblem, und was uns in dieser brennenden Frage Frau Dr. H. Thalmann-Antenen zu sagen hat, dürfte von vielen Frauen und Männern beherzigt werden. Gertrud Rüdiger zeigt «Die Aufgabe der Frau in der ökumenischen Bewegung», Frau Dr. Hulda Autenrieth erörtert «Partnerschaft zwischen Mann und Frau», um nur diese wenigen Kostproben zu nennen. Auch die Bebilderung ist wie immer sehr sorgfältig ausgewählt, Gedichte bringen die poetische Note. Vor allem wertvoll ist

die stets sorgfältig betreute Adressentafel der Frauenorganisationen und Vereine, die wohl jeder Frau zur unentbehrlichen Nachschlagemöglichkeit wird.

ABC für Zuckerkrankhe. Ein Ratgeber für den Kranken. Von *Prof. Dr. F. Bertram*, Hamburg. 10. ergänzte Auflage. Georg-Thieme-Verlag, Stuttgart. DM 4.20.

Mit der Zunahme der Diabetes zeigt sich auch vermehrt ein Bedürfnis, über die verschiedenen Fragen aufgeklärt zu werden, Anweisungen über Lebensführung zu bekommen, sei es für die Ernährung, für die Technik der Insulinbehandlung usw. Diesem Wunsche kommt die handliche Broschüre in übersichtlicher Weise entgegen. Ein erfahrener Arzt gibt in leichtfasslicher und doch gründlicher Art Auskunft.

Es dürfte sich für Aerzte wie für Schwestern empfehlen, den Patienten auf solche Publikationen hinzuweisen, die in vielen Dingen die Anordnungen des Arztes erhärten können und dadurch eine nicht zu unterschätzende Hilfe bieten.

Berichte von nah und fern

Die zweite *Frauenkonferenz* der Fabrik-internationale fand im Oktober in Gersau statt, unter Teilnahme von Vertreterinnen aus 19 Ländern. Drei Resolutionen betreffen den Grundsatz der gleichen Entlohnung für gleichwertige Arbeit, vermehrte Berufsschulung der Mädchen und Einberufung einer Konferenz des Internationalen Arbeitsamtes über Probleme weiblicher Arbeitnehmer.

Der Verband schweizerischen Krankenanstalten stellte mit Befriedigung fest, dass die paritätische schweizerische Ver-

mittlungsstelle für ausländisches Pflegepersonal gut funktioniert.

1954 erfolgten 385 Vermittlungen, 476 im Jahr 1959. Die Vermittlung wird in Zukunft auch ausländische diplomierte Laborantinnen und Röntgenassistentinnen erfassen.

Differenz zu Nr. 100: Das Büro des Nationalrates ist nicht der Meinung, dass dieses Geschäft: Genehmigung des Abkommens «Gleicher Lohn für gleichwertige Arbeit» endgültig abzulegen sei. Das übliche Differenzbereinigungsverfahren

habe seinen Fortgang zu nehmen in Form des sogenannten Aussöhnungsverfahrens. Ein Kompromiss könnte gefunden werden, z. B. durch Abringung eines Vorbehalts. Das Geschäft steht also wiederum auf der Traktandenliste, und der Nationalrat hat dem Antrag seines Büros oppositionslos zugestimmt.

21. Januar: Jahresversammlung der Schweizerischen Vereinigung gegen die Poliomyelitis in Bern.

18. März: Delegiertenversammlung der Schweizerischen Vereinigung Sozialarbeitender in Bern.

ASID - SVDK

Nous rappelons à nos lecteurs qu'après avoir été soumis à l'étude du Comité central, le projet de nouveaux statuts établi par la commission de travail ad hoc, sera envoyé à la fin de janvier aux présidentes des associations membres collectifs de l'ASID. Il leur sera aussi envoyé un autre projet de modification partielle des statuts établi par un groupe de quatre associations suisse-allemaniques. Dès la réception de ces documents, les présidentes d'associations devront les étudier avec leurs comités respectifs afin de pouvoir par la suite informer et orienter leurs membres. Pour les aider à se préparer à cette tâche, une rencontre de deux jours d'information et de discussion est prévue. Elle aura lieu à Olten, Hôtel Emmental

*du 10-12 février 1961
(arrivée le vendredi soir)*

Les présidentes et les membres de leur comité y sont conviés. Pour tous les membres de l'ASID désireux de s'informer sur les possibilités de réorganisation envisagées pour notre association, une deuxième rencontre de deux jours est prévue. Elle aura lieu

*du 17-19 mars 1961 à Olten,
Hôtel Emmental*

(arrivée le vendredi soir). Pour ces deux rencontres nous nous sommes assuré la collaboration de M^{me} Magda Kelber, directrice du Centre d'éducation pour adultes, Schwalbach, et de M^{lle} Jost, juriste.

Wir möchten unseren Lesern und Leserinnen in Erinnerung rufen, dass der vom erweiterten Arbeitsausschuss ausgearbeitete Statutenentwurf Ende Januar 1961 an die Präsidentinnen der Kollektivverbände geschickt wird, nachdem dieser dem Zentralvorstand zur Prüfung unterbreitet wurde. Die Präsidentinnen der Kollektivverbände werden ebenfalls den Gegenentwurf für eine Teilrevision der Statuten erhalten, welcher von vier Kollektivverbänden der deutschen Schweiz ausgearbeitet wurde. Nach Erhalt dieser Unterlagen werden die Verbandspräsidentinnen dieselben mit ihren diesbezüglichen Vorstandsmitgliedern studieren um dadurch in der Lage zu sein, deren Mitglieder aufzuklären. Um ihnen in der Vorbereitung dieser Aufgabe behilflich zu sein, ist eine zweitägige Informationstagung vorgesehen. Sie wird vom

10. bis 12. Februar 1961

(Ankunft Freitagabend) in Olten, Hotel Emmental, stattfinden.

Die Präsidentinnen und deren Vorstandsmitglieder werden zur Teilnahme angeregt. Für alle übrigen SVDK-Mitglieder, die über die vorgesehenen Reorganisationsmöglichkeiten unseres Verbandes aufgeklärt werden möchten, ist eine zweite zweitägige Zusammenkunft vorgesehen. Sie wird vom

17. bis 19. März 1961

(Ankunft Freitagabend) in Olten, im Hotel Emmental, stattfinden.

Que tous ceux qui le peuvent profitent de l'occasion qui leur est ainsi offerte d'être aidés, par une information adéquate, à se faire une opinion personnelle sur la meilleure solution à envisager pour l'avenir de notre association et de son secrétariat.

Dès le mois de février 1961, une page entière de la Revue sera réservée à l'ASID/SVDK afin de permettre, sous la forme de tribune libre, d'aborder diverses questions touchant aux projets de réorganisation et de donner à chacun la possibilité (en allemand ou en français) de s'exprimer à cet égard.

Que chacun réfléchisse donc aux questions qu'il désire poser ou aux opinions qu'il désire exprimer.

Dès février 1961 la tribune libre ASID est ouverte à tous.

(Envoyez les manuscrits à la rédaction pour le 18 du mois au plus tard.)

Voici le premier sujet que nous prévoyons d'aborder:

« Les conséquences pour nos associations membres collectifs de l'ASID de la revision des statuts selon le projet élaboré par la commission de travail ad hoc. »

Et maintenant que chacun de nous se pose la question face à l'avenir.:

« Suis-je responsable de l'ASID? »

Wir haben uns für diese beiden Zusammenkünfte die Mitarbeit von Frau Dr. M. Kelber, Leiterin der Arbeitsgruppe für Gruppenpädagogik, aus Schwalbach, sowie von Frl. Dr. V. Jost, Juristin aus Biel, gesichert.

Alle diejenigen, die in der Lage sind, von dieser Gelegenheit, die ihnen geboten ist, Gebrauch zu machen und die sich durch den Besuch dieser Tagung eine genaue Aufklärung sowie eine persönliche Ansicht über die beste Lösung für die Zukunft unseres Verbandes und dessen Sekretariates machen möchten, sind freundlich eingeladen.

Ab Februar 1961 wird eine ganze Seite der «Blätter für Krankenpflege» reserviert werden, um in Form von freier Presse die verschiedenen Fragen über die Statutenentwürfe zur Reorganisation zu behandeln und jedem (deutsch oder französisch) die Möglichkeit zu geben, sich dazu zu äussern. Es möge also jedermann die Fragen oder die Ansichten, die er äussern möchte, genau überdenken.

Ab Februar 1961 steht allen SVDK-Mitgliedern die freie Presse offen. (Die Manuskripte sind bis spätestens den 18. eines Monats an die Redaktorin zu richten.)

Nachstehend geben wir Ihnen das erste Thema bekannt, welches wir behandeln möchten.

« Was für Folgen werden unseren Kollektivverbänden des SVDK entstehen, nach der Statutenänderung gemäss dem vom erweiterten Arbeitsausschuss ausgearbeiteten Statutenentwurf. »

Und nun soll sich jedermann für die Zukunft die Frage stellen:

« Bin ich für den SVDK verantwortlich? »

Fortbildungsschule für Krankenschwestern

Scuola di Perfezionamento per Infermiere

PROGRAMM 1961

Zweig Zürich

Kurs 10 für Schul- und Spitaloberschwestern, bis 15. April 1961

Tagung 1961 für Oberinnen der Krankenpflegeschulen, 3 Tage zwischen 1. und 10. Mai 1961

In der deutschen Schweiz: Ort und genaues Datum werden später bekanntgegeben. — *Anmeldetermin*: 4. April 1961.

Tagung 4 für Schulschwestern, 16. bis 19. Mai 1961

Tagung 5 für Schulschwestern, eventuell 23. bis 26. Mai 1961

Wird nur durchgeführt bei genügend Anmeldungen. — *Anmeldetermine für beide Tagungen*: 24. April 1961. — *Kursgeld*: Fr. 30.—.

Kurs 23 für Abteilungsschwestern, 29. Mai bis 10. Juni 1961

Anmeldetermin: 1. Mai 1961. — *Kursgeld*: Fr. 60.—.

Kurs 24 für Abteilungsschwestern, 12. bis 24. Juni 1961

Anmeldetermin: 15. Mai 1961. — *Kursgeld*: Fr. 60.—.

Kurs 11 für Schul- und Spitaloberschwestern, 18. September 1961 bis 18. April 1962

Dauer: 7 Monate. — *Anmeldetermin*: 1. Mai 1961. Wenn Platz, werden auch später noch Anmeldungen angenommen. *Letzter Anmeldetermin*: 28. August 1961. — *Kursgeld*: Fr. 700.—.

Zu allen Kursen werden auch diplomierte Pfleger zugelassen. — *Anmeldungsformulare* für alle Kurse in Zürich sind bei der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Moussonstrasse 15, Zürich 7/44, zu beziehen.

Ecole supérieure d'infirmières

Scuola di Perfezionamento per Infermiere

PROGRAMME 1961

Branche romande, Lausanne

Cours 3 pour infirmières-chefs et monitrices, jusqu'au 15 avril 1961

Rencontre des directrices d'écoles 1961, 3 jours entre le 1^{er} et le 10 mai 1961
en Suisse allemande, lieu et date exacte seront publiés ultérieurement. — *Inscription*: jusqu'au 15 avril 1961.

Cours 14 pour infirmières-chefs d'étage, 5-17 juin 1961

Inscription: jusqu'au 8 mai 1961. — *Ecolage*: Fr. 60.—.

Cours 15 pour infirmières-chefs d'étage, 6-18 novembre 1961

Inscription: jusqu'au 9 octobre 1961. — *Ecolage*: Fr. 60.—.

Tous les cours sont ouverts aux infirmiers diplômés également. — On peut se procurer les formulaires d'inscription au secrétariat de l'Ecole Supérieure d'Infirmières, 48, avenue de Chailly, Lausanne.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Basel: *Aufnahmen:* Die Schwestern Elisabeth Bernhard, Ilona de Döbrentei, Annemarie Saxer, Margrit Schlatter, Ruth Thoma, alle mit dem Diplom der Pflegerinnenschule Bürgerspital, Basel.

Krankenschwesternbund Bethesda Basel: *Aufnahmen:* Die Schwestern Inge Gaiser, Germaine Schwab, Margrith Bleiker, Verena Moser, Lilly Stirnimann, Helga Gräbner, Ingrid Drückhammer, Marlies Zeisset. — *Mitteilung:* Schwester Ursula Bernhard (Bethesda Basel) hat das Amt der Kassierin übernommen.

Krankenpflegeverband Bern: *Anmeldungen:* Schw. Liselotte Maibach, geb. 1935, von Dürrenroth BE, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern. — Schw. Hedwig Friedli, geb. 1937, von Landiswil BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. — Schw. Marietta Schädli, geb. 1937, von Kirchlindach BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. — Schw. Gertrud Rufer, geb. 1937, von Münchenbuchsee BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. — Schw. Sylvia Strössler, geb. 1937, von Stilli AG, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. — Schw. Adelheid Stucki, geb. 1938, von Häutligen BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. — Schw. Annelies Weber, geb. 1937, von Goltzen BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun. — *Aufnahme:* Schw. Ruth Schmidt-Kempter. — *Wiederaufnahme:* Schw. Elsa Lüthi-Ruth. — *Todesfall:* Schw. Blanche Gyax, geb. 1878.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: *Eintritte:* Die Schwestern Emma Reich, Eveline Straub, Dora Huber, Elsi Widmer-Wagner, Liselotte Rüegger, Elisabeth Spinner, Heidi Delenbach-Schori.

Vereinigung Evang. Schwestern: 3. Winterzusammenkunft in Bern, Sonntag, 22. Januar 1961, 14.30 Uhr, im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4. *Vortrag:* Schw. Martha Muggli, Zürich, «Entspannung in unserem Leben». — Letzte Winterzusammenkunft (ohne neue Ankündigung) Sonntag, 26. Februar 1961, um die gleiche Zeit. Bibelarbeit mit Schw. Lydia Locher. — *Tagungen der Vereinigung Evangelischer Schwestern 1961:* 3. bis 10. Juni: Besinnungswoche im Ferienheim Viktoria, Reuti-Hasliberg. - 23. bis 30. September: Besinnungswoche in der Pension Nord, Heiden AR. — Auskunft erteilt Schw. Lydia Locher, Sarepta, Schänzlistrasse 19, Bern.

Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern: *Aufnahmen:* Die Schwestern Barbara Brasser, Nelda Dobler, Anny Haefeli, Frieda Heim, Maria Knüsel, Klara Müller, Anny Pfiffner, Hedi Sidler, Maria Ulrich, Gritli Waldegg.

Krankenpflegeverband Sankt Gallen: Wir ersuchen unsere Mitglieder um Einzahlung des Jahresbeitrages pro 1961. Der Beitrag ist immer noch auf Fr. 30.— angesetzt. Einzahlungsscheine werden Ihnen zugestellt. Mitgliedkarten zum Abstempeln an die Kassierin senden. — All denen, die unserer Hilfskasse gedenken, sei herzlicher Dank! Die Kassierin: Schw. Ida Wolfensberger, Balgach SG. — Wir laden unsere Schwestern zu den nachfolgenden interessanten Vorträgen ein:

26. Januar: Ueber den Blutdruck, Hr. Dr. Wegmann, Chefarzt der Med. Abteilung am Kantonsspital.

23. Februar: Ueber die Sehschule, mit Besichtigung der neuen Sehschule am Kantonsspital, Hr. Prof. Bangerter.

23. März: Alterstuberkulose, Hr. Dr. Steinlin.

20. April: Ueber Allergie, Hr. Dr. Keller, Hautspezialist.

Die letzten beiden Vorträge werden eventuell im Datum gewechselt. — Für den Monat April ist auch noch ein Besuch der neuen Chirurgie am Kantonsspital St. Gallen vorgesehen. Das Datum geben wir später bekannt.

Verband dipl. Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern: *Eintritte:* Die Schwestern Lisbeth von Ah, Isabelle Bader, Gertrud Baumann, Rosmarie Beeler, Theres Berlinger, Natalia Berther, Doris Bieri, Rosmarie Brantschen, Theres Döblin, Anastasia Egli, Josefine Felder, Anna Frei, Klara Fries, Adelheid Geiser, Lina Giachino, Anna Grüter, Dora Högger, Blanka Hug, Marlies Liebich, M. Th. Lustenberger, Anni Mitterer, Rita Nietlisbach, M. Th. Portmann, Marlies Rüesch, Sylvia Simeon, Elisabeth Suter, M. Th. Schälín, Cecile Schaller, Bernadette Schärli, Gertrud Schwegler, Anna Waser, Marlies Werder, Claudia Wirth.

Krankenpflegeverband Zürich; Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich; Verband der Schwestern vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern; Verband di-

plomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur: Unsere Klubabende werden im neuen Jahr wieder durchgeführt, und zwar jeweils abends 20.15 Uhr im Restaurant Karl der Grosse (beim Grossmünster). Es sind folgende Vorträge vorgesehen:

19. Januar 1961: Frl. R. Wiedmer, «Atemgymnastik als Prophylaxe und Therapie».

23. Februar 1961: Frau Dr. Langemann, «Aufgaben und Möglichkeiten der modernen Anästhesiologie».

23. März 1961: Herr Pfr. Lejeune, «Ein Künstler spricht zu uns — Daumier» (mit Lichtbildern).

Die Referenten bürgen für interessante, belehrende und bereichernde Abende! Merken Sie sich heute schon die Daten! Es sind alle Schwestern und Pfleger — auch anderer Verbände — herzlich eingeladen!

Verein der Schwestern der Schweizerischen Pflegerinnenschule Zürich: *Aufnahmen:* Marianne Winter, Ida Schürmann, Dorly Steiner, Erika Winkelmann, Gisela von Pölnitz, Sonja Gutknecht, Margrit Walliker, Hulda Bosshart, Emmy Sahli, Liselotte Kress, Hanna Pfaffhauser, Ida Walder, Erna Jönk, Monika Bolanz.

Guter Rat billig!

Ihn findet man in der handlichen Ideen-Palette, die letzthin im Walter-Verlag, Olten, erschienen ist: Im «*Ratgeber 1961*», dem Hausfrauen-Jahrbuch der bekannten Diätetikerin *Friedel Strauss*. — Dieses muntere Heim- und Küchen-Einmaleins ist allzu vielfältig, als dass wir seinen Inhalt hier in ein paar Zeilen resümieren könnten. — Aber blättern wir die 160 reich illustrierten Seiten immerhin schnell büschelweise durch: Hier ist der Beitrag eines Arztes: «Leistungssteigerung nach dem 40. Lebensjahr durch eine gesunde Ernährung.» Daneben Hunderte von kleinen Menu-

Vorschlägen (für jeden Tag des Jahres ein paar Tips zu «liniengerechter» Ernährung), und ein raffiniertes Rezept-Alphabet von «Ananas-Fruchtschnitte» bis «Zwiebelbutter». Dann ein ausgewachsener Modeteil, praktische Hinweise zur Wohnungseinrichtung, Artikel über Rohkost, Erziehungsfragen, Weihnachtsdekorationen, Einladungen, Atemübungen, Camping... Man sieht: Dem «*Ratgeber 1961*» geht ebenso wenig der Stoff aus, wie all seinen beliebten Vorgängern, und der Mitarbeiterstab reicht vom Spezialarzt via Kochkünstlerin und Berufsberater bis zum Feuilletonisten und Dozenten. Auch als Geschenk eignet sich diese Jahresfibel ausgezeichnet.

La réduction de l'horaire de travail *

Par Frau Oberin Ruth Elster

On a beaucoup discuté et écrit sur ce thème au cours de ces dernières années. Je vous prie donc de m'excuser si j'en viens à parler de faits déjà connus. N'attendez d'ailleurs pas que je vous donne des recettes, vous suggérant comment vous pourriez achever de résoudre en Suisse le problème de la réduction de l'horaire de travail. Ce serait m'en demander trop et me faire sortir de mon sujet. Il est, certes, permis de chercher à savoir ce qui se fait hors de son propre pays et comment on a résolu ce problème à l'étranger. Mais on ne devrait jamais vouloir appliquer ces mêmes méthodes dans son propre pays, avant de les avoir soigneusement examinées et d'avoir pu juger ce qui, dans des circonstances données, est applicable ou non.

Au sujet de la réduction de l'horaire de travail des infirmières, je considère comme mon devoir de présenter des points de comparaison pris dans divers pays, de signaler les problèmes qui surgissent si l'on réduit la durée du travail et d'indiquer les possibilités d'y remédier. Si, au cours de mon exposé, je pénètre dans des domaines qui semblent étrangers à mon sujet, sachez que je l'ai fait volontairement, car ils ne sont pas sans rapport avec nos préoccupations.

I. — Comparaisons sur le plan international

a) *Comparaison entre les horaires de divers pays.* Si nous comparons les statistiques établies par les organisations internationales, par exemple le Conseil international des infirmières, l'Organisation mondiale de la santé ou le Bureau international du travail, nous constatons que l'horaire de travail du personnel infirmier varie fortement d'un pays à l'autre. Il y a quelques mois a paru, à Genève, un ouvrage intitulé: «*Emploi et conditions de travail du personnel infirmier*» qui nous donne des renseignements très intéressants. Cette étude a été établie d'après les réponses données à un questionnaire; 56 pays ont envoyé des renseignements. Signalons que les enquêtes portent sur les années 1957/58 et qu'entre temps bon nombre de pays peuvent avoir poursuivi la réduction de l'horaire de travail; toutefois ces données sur l'horaire de travail des infirmières dans ces divers pays restent du plus haut intérêt. La moyenne de la durée de la semaine de travail varie, d'après les réponses à cette enquête, entre 39 et 72 heures!

* Conférence donnée au cours de perfectionnement de la Veska à Lucerne le 23 septembre 1960. Le texte original allemand a paru dans la Revue Veska de novembre 1960. La traduction française a été faite avec l'autorisation de l'auteur et de la rédaction de la Revue Veska.

La durée de travail la plus longue est fournie par l'Inde avec 54-72 heures, le Portugal avec 40-72 heures, l'Éthiopie avec 48-70 heures, la Suisse, l'Autriche et la Turquie avec 48-60 heures.

L'horaire le plus court est signalé par l'Union soviétique avec 39 heures, l'Australie, le Canada, le Libéria, la Nouvelle-Zélande, les Philippines, et la Thaïlande avec 40 heures, les USA avec 41 heures, la Jamaïque et Panama avec 40-48 heures.

En Europe, ce sont le Portugal avec 40 heures (toutefois aussi jusqu'à 72 heures!), la France avec 45 heures qui ont la durée de travail la plus courte; l'enquête dit cependant: 45-50 heures! Viennent la Belgique avec 44-48 heures, la Pologne avec 46 heures, la Finlande avec 47 heures. Le Danemark, la Grèce, l'Irlande, l'Islande, les Pays-Bas, la Norvège, La Suède, la Grande-Bretagne ont 48 heures, la Suisse et la Turquie 48-60 heures — comme nous l'avons déjà mentionné —, et la République fédérale d'Allemagne 54 heures. Nous pouvons constater qu'en Europe la durée du travail des infirmières est plus longue que dans les autres continents. Ce rapport nous permet de constater aussi que les infirmières travaillant dans les hôpitaux ont en général un horaire plus lourd que celui des infirmières-visiteuses et des infirmières de la santé publique.

*Comparaison entre la durée du travail des infirmières
et celle d'autres professions dans le même pays*

Ne nous contentons pas de comparer entre eux les horaires de travail des infirmières dans les divers pays du monde. Il est extrêmement important d'établir ici une comparaison entre l'horaire de travail du personnel infirmier et celui des employés d'autres professions dans le même pays. Le rapport du BIT à Genève nous renseigne également à ce sujet. On compare l'horaire du personnel infirmier avec celui des fonctionnaires, des employés de banque et des ouvriers de l'industrie.

- 1° Ce n'est qu'en Australie, au Canada et en Nouvelle-Zélande que la durée du travail est la même pour les quatre groupes, soit 40 heures par semaine, en Jordanie: 48 heures.
- 2° Ce n'est qu'en Thaïlande que la durée du travail des infirmières est plus courte que dans les autres groupes, soit de deux heures par rapport aux fonctionnaires, de quatre heures par rapport aux employés de banque et de 8-16 heures par rapport aux ouvriers. Au Chili, également, leur durée de travail est plus courte de cinq heures.
- 3° Ce n'est qu'en France, à la Jamaïque et à Formose que la durée du travail des infirmières correspond à celle des fonctionnaires; dans quatre autres pays, elle correspond à celle des employés de banque.

- 4° 17 pays ont environ la même durée du travail pour les infirmières que pour les ouvriers de l'industrie.
19 pays en ont une plus longue.
9 pays en ont une plus courte.
- 5° D'après les données statistiques du BIT dans dix pays européens, les infirmières ont la même durée de travail que les ouvriers de l'industrie; dans huit pays européens, elle est de 1-24 heures plus longue que celle des ouvriers. Font partie de ce groupe la Suisse et l'Allemagne (République fédérale).

Permettez-moi d'introduire ici quelques remarques. Si les données statistiques sont importantes et intéressantes, elles manquent souvent de précision. A propos de la durée du travail, on se demande tout de suite si les pays questionnés sur « la durée moyenne normale de la semaine de travail » ont indiqué « la durée officielle du travail » ou le nombre d'heures que font en réalité les infirmières, ce qui est loin d'être la même chose. Les chiffres de 40-72 heures, 54-72 heures, 48-70 heures permettent de conclure que ces pays ont indiqué les heures de travail effectives. Je puis dire qu'en Allemagne nous avons indiqué le nombre d'heures officiel, soit 54 heures, bien que dans bon nombre d'hôpitaux les infirmières doivent travailler beaucoup plus longtemps, parfois jusqu'à 72 heures. Il est réjouissant de noter que le rapport du BIT relève ce fait. On a pu constater en effet que presque aucun pays ne peut respecter l'horaire de travail officiel. Je parlerai plus tard des heures supplémentaires.

Congés annuels

Ni la journée de travail, ni la semaine de travail ne mesurent exactement la durée du travail des infirmières. Il convient également de tenir compte des jours fériés et des congés annuels.

D'après le rapport du BIT, dans 12 pays, les infirmières *n'ont pas de jour fériés payés*, tandis que dans dix de ces pays les ouvriers de l'industrie ont des jours fériés payés; par contre, dans sept pays, les infirmières ont même un plus grand nombre de jours fériés payés que les ouvriers; les points de comparaison manquent pour les autres pays. Dans presque tous les pays, à très peu d'exceptions près, les congés annuels des infirmières sont plus longs que ceux des ouvriers de l'industrie. Dans la plupart des pays, ils correspondent aux vacances des employés de banque et des fonctionnaires. Dans 11 pays, ils sont même plus longs que ceux de ces groupes; la Suisse et l'Allemagne (République fédérale) sont au nombre de ces 11 pays. Il pourrait être intéressant pour nous de savoir si les congés annuels des infirmières dans

les pays européens compensent une durée hebdomadaire de travail trop longue.

Pays	Durée du travail	Jours ouvrables de congé par an	
		infirmières	ouvriers
Suisse	48-60	28	6
Autriche	48-60	12-28	12
Turquie	48-60	30	7
Portugal	40-72	30	6
Allemagne	54	20-32	12

On peut dire que la durée des congés annuels, dans ces pays, est un peu plus longue (quelques jours) que celle de la plupart des autres pays européens mais, en aucun cas, on ne devrait penser que c'est une compensation pour la durée plus longue du travail hebdomadaire. Il peut être intéressant de noter encore qu'à la fin de ce chapitre les experts recommandent que la durée maximum de la semaine de travail soit fixée à 40 heures, que les heures supplémentaires fassent l'objet d'une réglementation, que les vacances payées soient au minimum d'un mois par année et que l'on fixe officiellement le nombre des jours fériés payés que les infirmières seraient autorisées à prendre en plus de leurs vacances annuelles. Ce n'est que de cette façon qu'on pourrait permettre aux infirmières de se reposer et de restaurer les forces dont elles ont tout particulièrement besoin en raison des responsabilités qu'elles assument.

Signalons que presque toujours, à l'étranger, les infirmières logent hors de l'hôpital. Si elles y logent, un horaire hebdomadaire de travail un peu plus long serait certainement justifié. Mais, pour ma part, je ne suis pas de l'avis du conférencier qui a pris la parole avant moi et qui estimait que l'on pourrait admettre dans ce cas 4-8 heures de plus. 1-2 heures suffiraient largement. D'ailleurs il faut que le public soit mieux éclairé à ce sujet.

II. — Problèmes surgissant lors de la réduction de l'horaire de travail

Pour autant que j'ai pu me rendre compte de la situation à l'étranger, ce sont les pays dans lesquels la profession d'infirmière est relativement récente, ou vient seulement d'être mise sur pied, qui ont le moins de peine à introduire un horaire de travail adapté aux difficultés et aux responsabilités que comportent cette profession et à l'horaire des autres professions du pays. Il en va autrement dans le pays où les soins infirmiers remontent à une antique tradition (et où ils n'avaient d'abord été administrés que par des membres d'ordres religieux). Récemment encore tout le monde nous regardait de travers quand nous

nous hasardions à parler d'une réduction d'horaire pour les infirmières et à soutenir ce point de vue. Bien que beaucoup de choses aient changé, le public a encore de la peine à se faire à l'idée qu'une infirmière toujours disponible est une conception dépassée et qui n'a plus cours. Le public va plus loin: il soutient qu'une réduction de l'horaire de travail priverait de chaleur humaine le travail de l'infirmière, compromettant le contact avec les malades, le patient ne serait plus aussi bien soigné, il ne se sentirait peut-être plus comme autrefois en sécurité à l'hôpital; enfin le principal centre d'intérêt de l'infirmière ne serait plus son travail. Il est possible que ces craintes soient justifiées, en partie du moins, mais il ne faut pas généraliser. Il y aura toujours des exceptions. Une infirmière qui a son centre d'intérêt hors de l'hôpital ou qui néglige ses malades manquera à sa vocation quel que soit son horaire. C'est une question d'attitude intérieure plutôt que d'horaire. J'ose l'affirmer, puisque je parle par expérience, que ces cas se limitent à quelques exceptions si les élèves-infirmières ont été judicieusement formées et si l'infirmière-chef dirige bien ses infirmières. Cependant il faut que le public s'habitue à ce que les infirmières ne soient pas des « êtres exceptionnels », mais des êtres dont les forces physiques et psychiques sont limitées comme chez n'importe qui. Il faut en outre que le public, par l'effet d'une campagne bien comprise, se rende compte qu'aujourd'hui les soins infirmiers demandent une concentration intense, qu'ils sont plus développés, et comportent par là beaucoup plus de responsabilité qu'autrefois. De telle sorte que la sécurité du malade n'est assurée que dans la mesure où les infirmières sont reposées et par là même capables d'un travail efficace. C'est dans la nature des choses qu'harrassée de travail et de fatigue, même la meilleure des infirmières se relâche; le patient court alors un danger, nous en avons de nombreux exemples à l'appui. Fait réjouissant: les directeurs et directrices des communautés confessionnelles d'infirmières, conscients d'agir pour le bien de leurs membres, se sont aussi ralliés à la réduction de la durée du travail.

En Allemagne, un fait semblait aller contre une réduction plus poussée de l'horaire de travail: il y a deux ans environ, une résolution prise en Bavière déclarait: « 85 % de toutes les infirmières soignantes sont résolument hostiles à une nouvelle réduction de l'horaire de travail. » Mais il s'agissait, à l'origine, d'un petit groupe d'infirmières qui suivaient un cours de perfectionnement; les responsables des associations d'infirmières publièrent cette résolution. C'étaient donc essentiellement des infirmières de maisons-mères de diaconesses ou de religieuses; cependant des associations laïques s'étaient aussi ralliées à cette proposition. Quoi qu'il en soit, après l'horaire de 54 heures par semaine, on intro-

duisit celui de 51 heures et, à partir du premier octobre 1960, nous avons l'horaire de 48 heures!

Mais nous ne voulons pas simplement ignorer le fait qu'aujourd'hui encore de nombreuses infirmières sont hostiles à une nouvelle réduction de l'horaire de travail. Quels sont donc, outre ceux que j'ai déjà mentionnés, les mobiles profonds qui les animent? Sont-ils valables? Si oui, il nous faut les étudier, car ce n'est que de cette manière que nous pourrions trouver la solution de ces problèmes.

Ce sont là de vrais problèmes, et nous avouons que personne ne sait comment certains d'entre eux pourraient être résolus; ce ne sera en tout cas pas dans un proche avenir.

En voici un qu'il me semble assez facile de résoudre: des infirmières âgées et d'autres, d'âge moyen, n'ont jamais connu que la journée de travail de 10 heures, 12 heures et davantage; cette génération ne peut tout simplement pas comprendre — et ne le veut pas — que la génération actuelle envisage la profession d'une toute autre manière. C'est donc un problème psychologique et de générations. La réduction de plus en plus poussée des heures de service contribuera à intensifier le travail. Une infirmière âgée sera dépassée, ses forces ne lui permettront pas de répondre à ce que l'on demande d'elle. Dans ces cas-là, une attitude négative est-elle défendable?

Le problème numéro un est celui du manque d'infirmières; il se pose partout et devient de plus en plus aigu. A quoi bon continuer à réduire l'horaire de travail si, jusqu'à présent, la durée du travail fixée par la loi n'a pas pu être observée? Résultat: il faut faire des heures supplémentaires. Ce n'est pas le but auquel on tendait. Peu importe que ces heures soient mieux rémunérées. Nous ne cherchons pas à obtenir un salaire plus élevé par des heures supplémentaires, nous cherchons à protéger l'infirmière contre le surmenage, nous nous préoccupons de son équilibre physique et psychique, nous voulons qu'elle ait, comme tout être qui travaille intellectuellement ou physiquement, assez de liberté pour faire ce qui lui plaît et ainsi restaurer ses forces. Pour ma part, je souscris donc pleinement aux désirs du BIT qui demande, dans son rapport, que l'on fixe une limite au nombre d'heures supplémentaires qui peuvent être effectuées pendant une période donnée. Sinon la réduction de l'horaire de travail n'aurait aucun sens et contribuerait même à produire l'effet contraire, c'est-à-dire qu'à cause de la rémunération avantageuse des heures supplémentaires, quelques infirmières reprendraient volontairement un horaire de travail plus chargé.

Si le nombre des infirmières diplômées ne suffit pas et si les heures supplémentaires doivent être réduites à un minimum, le problème du

personnel auxiliaire surgit aussitôt, éventuellement l'introduction d'une année de service auxiliaire pour toutes les femmes. D'autres craignent qu'une réduction du nombre des heures de travail ne soit possible qu'en introduisant à l'hôpital le système des trois équipes. Mais on redoute cette solution, car les malades trouveront désagréable de changer trop souvent d'infirmière; le contact entre eux et celles qui les soignent sera moins intime, etc. J'en ai déjà parlé.

Le dernier problème, mais ce n'est pas le moindre, est le problème financier. Economes, médecins, infirmières, nous tous, nous trouvons devant la même difficulté: de quel pourcentage faudra-t-il élever l'effectif des infirmières d'hôpital si l'horaire de travail est réduit, et comment cet hôpital pourra-t-il faire face à l'accroissement des dépenses? Je crois que, financièrement parlant, les hôpitaux suisses sont plus favorisés que les hôpitaux allemands. Mais, dans l'un et l'autre pays, la situation des petits hôpitaux de campagne reste peu réjouissante. La diminution de la durée des heures de travail pourrait placer ces maisons devant des difficultés quasi insurmontables.

(A suivre n° 3.)

Qu'attend-on de vous? Réflexions d'un malade inexpérimenté *

(Message aux nouvelles infirmières du Bon Secours)

Dr Pierre Press

Lorsque votre directrice me demanda, il y a quelques semaines, de prendre la parole à la cérémonie de remise des diplômes, j'acceptai bien volontiers. Puis à la réflexion, je me trouvai fort embarrassé. Que vous dire en effet que vous ne sachiez déjà et qui ne vous ait été mille fois répété? Pendant trois ans on a insisté sur la perfection technique, la conscience professionnelle, le dévouement qui doivent être l'apanage de l'infirmière, avec combien d'autres qualités encore.

J'en étais là de mes réflexions lorsque, par la grâce d'un virus, je basculai brusquement pour quelques semaines du monde des « soignants » dans celui des « malades ». Un séjour de quelques jours à l'hôpital me fit voir par l'autre bout de la lorgnette, en quelque sorte, les relations entre malade et infirmière. C'est cet aspect imprévu et nouveau — pour moi en tout cas — qui m'a suggéré les quelques remarques que je voudrais vous apporter ce soir.

* Ce Message paraît également dans les « Archives du Bon Secours ».

Lors de l'arrivée à l'hôpital, le malade ressent inévitablement une certaine angoisse. D'où l'importance qu'il y aurait à avoir un véritable service d'accueil dès l'entrée dans ce bâtiment impressionnant; ce service doit-il être aux mains d'infirmières, d'hôtessees spécialisées comme cela se fait déjà dans certains pays? Je ne veux pas en décider. L'important serait qu'il existe. Puis le malade arrive dans sa chambre, et là aussi, c'est l'inconnu. L'infirmière est alors la seule personne qui puisse humaniser cette chambre nue et anonyme par son accueil souriant et bienveillant.

Le malade ensuite s'installe ou plus exactement est installé; dès ce moment en effet, il devient presque entièrement dépendant de son entourage. Qu'il s'agisse de manger, de s'asseoir dans son lit, il ne peut rien faire sans l'assistance de l'infirmière. Il ne peut même pas régler sans son assentiment la hauteur du dossier de son lit, puisque cette manœuvre si simple exige l'intervention d'une manivelle située de façon inaccessible au pied du lit. A ce stade deux choses sont importantes: la *technique* — et je n'ai jamais si bien compris l'utilité des stages pratiques pour les élèves infirmières qu'en voyant la façon étonnante dont on fait les lits sans en sortir le malade — et le *contact personnel*. Le malade a besoin de pouvoir s'appuyer sur une personne qui le prend en charge. C'est pourquoi une organisation purement fonctionnelle est insuffisante. Il faut que le malade puisse compter sur une infirmière qui soit réellement responsable. Les responsabilités ne doivent à aucun prix être « diluées ».

Au bout de quelques heures ou de quelques jours, le malade est installé dans sa chambre: les gestes quotidiens se répètent. Un nouveau risque surgit alors, celui de la routine. Il faut personnaliser chaque geste, si banal soit-il. Il faut également orienter le malade et lui expliquer le pourquoi et le comment des examens qu'il va subir et auxquels il ne comprend rien. Comment comprendre en effet, lorsqu'on est entré à l'hôpital « pour l'estomac » ou « pour le foie », que tout à coup un transporteur vienne vous chercher sans dire un mot et, à votre regard interrogatif, réponde: « C'est pour le cœur. » Vous êtes alors amené dans un petit local où se trouve un gros appareil avec de nombreuses tentacules multicolores. Et là, sans un mot toujours, une infirmière s'approche de vous en brandissant un grand rasoir. Très inquiet vous vous demandez ce qui va se passer. Il ne s'agit que de raser quelques poils qui gênent la mise en place des électrodes. Toujours silencieuse, l'infirmière vous fixe une dizaine de petites ventouses sur le thorax. L'examen dure trente secondes. Vous vous retrouvez dans le corridor sans avoir eu la possibilité d'échanger une phrase avec celle qui ne se veut que « technicienne ».

Lorsque le malade se trouve être un médecin, cette « technique » n'a pas de conséquence grave. Mais lorsque le malade n'est pas averti des choses de la médecine, ce qui est tout de même le cas de la très grande majorité, il sera facilement porté à croire que l'on fait « des expériences » à ses dépens. Il serait si facile d'éviter de telles interprétations en préparant, ne fut-ce que par une ou deux phrases, le malade aux examens qu'il doit subir et en faisant appel à sa collaboration. Le malade, après tout, est tout de même le premier intéressé ! Cela est important surtout pour les examens délicats, fatigants, douloureux ou pour certaines épreuves que le malade peut même trouver humiliantes. Le rôle de l'infirmière sera donc de soustraire dans la mesure du possible le malade à l'anonymat de la grande machine à soigner que tend à devenir l'hôpital, du fait du développement sans cesse croissant des techniques d'examen et de traitement. Certes le médecin peut également intervenir dans ce sens. C'est pourtant l'infirmière qui a le contact le plus direct avec le malade. C'est elle qui est le mieux à même de donner cette note d'humanité qui doit rester au centre des préoccupations de tout le personnel soignant, à quelque degré de la hiérarchie qu'il se situe.

Il est évident que la base de toute votre activité, c'est d'abord une impeccable *qualification technique*. Mais pour le malade cet aspect de votre profession adhère à votre personne au point d'en être indissociable. Le malade n' imagine pas qu'il pourrait être moins bien soigné. Il croit par contre parfois qu'il pourrait l'être mieux. En revanche, ce que le malade sent très bien et très profondément, c'est la *qualité humaine* de la personne dont il est provisoirement dépendant. Et ce n'est pas tellement une question de dévouement que d'attention, de disponibilité, de rayonnement. Le malade, au moment où vous le roulez à droite, puis à gauche, pour bien tendre l'alèse, ou dans toute autre circonstance, attend de vous, non une prouesse technique — pour lui, elle va de soi — mais une présence humaine.

Au terme de trois années d'un travail passionnant, mais intensif et dur, au début d'une carrière qui, j'en suis sûr, vous apportera de très grandes joies, c'est une des choses que je tenais à vous dire.

Qu'il me soit permis d'ajouter que le Bon Secours est par excellence la maison capable de vous donner au-delà de cette formation technique indispensable, mais à elle seule insuffisante, cette formation humaine qui sera le fondement de votre activité future. Je souhaite que, lorsque vous serez prise par le quotidien, par l'habitude, par la routine qui dépoétise tout ce qu'elle touche, vous gardiez le pouvoir de vous émerveiller d'exercer une profession dans laquelle les relations d'être humain à être humain sont l'essentiel. Puissiez-vous ne jamais l'oublier !

Notes et informations

L'agenda de l'ASID 1961

Parmi les cartes de vœux reçues récemment, je trouve celle-ci venant de la directrice d'un hôpital anglais pour vieillards malades: "*To recall old Friendships is one of the Joys of Christmas.*" C'est bien cette sorte de joie que j'ai ressentie en voyant arriver, fidèle à son rendez-vous de décembre, l'agenda vert de l'ASID (prononcez chaque lettre s.v.p.; vous y gagnerez en prestige et la profession aussi).

C'est, sauf erreur, la 8^e année de ce compagnonnage qui commence avec 1961. O agenda vert qui passe d'un sac à l'autre, d'une poche de tablier à une poche de manteau et que, parfois, on égare! Brave petit ami-aide-mémoire; jusqu'à quand resteras-tu avec nous? En attendant de le savoir, remercions la maison Hoffmann-La Roche qui, je l'espère, en honorant comme elle le fait la corporation des infirmières, réalise qu'elle n'a « pas jeté son pain en vain à la surface des eaux ».

R. J.

Croix-Rouge suisse

Formation d'« aides soignantes »

Dans sa séance du 14 octobre, la conférence des directeurs des Affaires sanitaires a décidé de confier à la Croix-Rouge suisse le contrôle de la formation d'« aides soignantes »; celles-ci seront chargées en particulier des soins aux malades chroniques, aux vieillards et aux infirmes. La formation de ce personnel auxiliaire durera dix-huit mois. La Croix-Rouge suisse désignera les écoles habilitées à cet enseignement, établira le programme d'instruction, surveillera la formation et les épreuves finales et décidera de la remise des certificats de capacité.

Organisation mondiale de la santé

Un séminaire s'est tenu à Vienne du 14 au 23 novembre 1960 sous les aus-

pices du Bureau régional de l'Europe de l'OMS. Il a été consacré à l'étude de la meilleure formation possible à donner aux infirmières chargées des soins aux enfants.

Parmi les directeurs de discussions qui ont présenté divers points à examiner par le Séminaire, nous relevons le nom de *M^{lle} Jacqueline Demaurex*, membre de l'ASID et directrice de la Clinique infantile de Genève.

Les services infirmiers de santé publique ¹

« A mesure que les services de santé, désireux de dépasser le champ étroit des mesures de prophylaxie et d'hygiène, accordent plus de place aux préoccupations sociales et éducatives qui caractérisent aujourd'hui la philosophie de la santé publique, l'infirmière de la santé publique est appelée à contribuer de plus en plus activement à l'amélioration de la santé et du sort de la population. » C'est pourquoi le Comité OMS d'experts des Soins infirmiers a consacré son quatrième rapport à l'examen des fonctions des services infirmiers de santé publique, de leur administration et de la formation de leur personnel.

Fonctions de l'infirmière de la santé publique

Dans le monde entier, les services infirmiers de santé publique ont en commun certaines fonctions fondamentales. Les principales sont sans doute les soins à domicile et la réadaptation des malades. C'est aussi à l'infirmière de la santé publique qu'il incombe de conseiller les individus ou les collectivités sur certains problèmes de santé ou d'hygiène, de leur inculquer des principes sani-

¹ Comité d'experts OMS des Soins infirmiers (1959) *Quatrième rapport: Les services infirmiers de santé publique* (Org. mond. Santé Série Rapp. techn. N° 167), 40 pages. Prix 1 franc. Publié également en anglais et en espagnol.

taires et de leur indiquer où ils doivent s'adresser en cas de difficultés. Elle est en quelque sorte un agent de liaison entre la population et le réseau des services médicaux et sociaux. Expliquer aux malades les recommandations du médecin, s'occuper elle-même de certains arrangements matériels ou techniques, montrer ce qui, dans le milieu familial ou dans la personnalité du malade, est susceptible d'améliorer l'état de ce dernier, telles sont encore quelques-unes de ses responsabilités.

Outre ces attributions pratiques immédiates, l'infirmière de la santé publique remplit un rôle important dans le programme de santé publique. Par exemple, elle participe au rassemblement des statistiques sanitaires en encourageant la notification des naissances et des maladies transmissibles, elle seconde les services d'assainissement et de prévention des accidents en signalant les conditions qui favorisent les accidents dans les foyers familiaux ou sur les lieux de travail, ou encore elle peut donner des renseignements sur la fréquence et les causes de l'absentéisme scolaire. En mettant à profit ses visites dans les familles pour faire œuvre éducative, elle contribue au programme d'hygiène alimentaire et à l'amélioration des conditions de travail et de vie au foyer. Son influence ne se limite d'ailleurs pas à l'exécution du programme de santé publique, puisqu'on fait appel à son expérience pour la préparation de ce programme.

Dans les pays où les médecins sont trop peu nombreux ou trop éloignés, l'infirmière de la santé publique assume certaines de leurs fonctions. D'autre part, même dans des circonstances normales, elle est appelée à remplir des tâches qui autrefois étaient celles du médecin. Ainsi, avant l'utilisation du thermomètre à mercure, seul le médecin pouvait apprécier la température des malades. Aujourd'hui c'est l'infirmière qui en est chargée. Il en est de même pour les prises de sang, les injections intraveineuses, l'exécution

et lecture de tuberculino-réactions, etc. Les tâches confiées à l'infirmière de la santé publique peuvent varier sensiblement d'un pays à l'autre, selon le niveau général de développement économique, le degré d'urbanisation ou d'industrialisation, les particularités géographiques, les facteurs sociaux et culturels, la vitalité de la population. Il appartient à l'OMS de favoriser les recherches et les études entre les pays pour améliorer les services infirmiers de santé publique.

Formation du personnel

La préparation au travail de santé publique doit s'appuyer sur une solide formation d'infirmière générale, orientée non seulement vers l'action curative mais encore vers l'action préventive et sociale. En outre, une formation spécifique en santé publique est, bien entendu, indispensable. Le programme de formation de base devrait englober les matières suivantes : épidémiologie, statistiques de l'état civil, organisation sanitaire de la collectivité et administration des services infirmiers de santé publique, avec, peut-être, quelques notions sur l'hygiène scolaire ou professionnelle et sur la législation sociale et sanitaire. On doit aussi prévoir un stage dans un service de santé publique ou dans un service hospitalier de consultations externes, qui mettra les infirmières en rapport avec des représentants de disciplines apparentées. Enfin des cours complémentaires ou des cours spéciaux — obstétrique, médecine du travail, santé mentale — augmenteront les compétences cliniques des intéressés.

La complexité des relations interprofessionnelles, dans le domaine des soins infirmiers de santé publique, exige une haute compétence de la part du personnel de direction et nécessite une préparation méthodique. A cette fin des cours avancés devraient être donnés au niveau de l'université ou dans un établissement d'enseignement supérieur, de telle sorte que les infirmières de la santé publique puissent travailler en commun avec ceux

qui se préparent aux fonctions d'épidémiologiste, de technicien de l'assainissement et de médecin de la santé publique.

Le rôle des auxiliaires dans les services infirmiers de santé publique est important, car de plus en plus nombreuses sont les tâches dont l'exécution exige moins d'initiative qu'il n'en est demandé aux infirmières qualifiées. Les programmes de formation des auxiliaires devraient être extrêmement souples, tant par leur contenu que par leur durée.

Alliance de sociétés féminines suisses

L'ASF, par son service de presse, nous apprend son intention d'écrire au cours de 1961 des monographies sur les diverses possibilités qu'offre la profession d'infirmière. L'Alliance serait heureuse de connaître les désirs et les vœux de celles que ces questions intéressent.

La première monographie publiée dans le service de presse de décembre 1960 est consacrée à «*l'infirmière psychiatrique*».

Un jubilé

A l'occasion de l'Année mondiale de la santé mentale, nous avons pu lire dans le N° 9, septembre 1960, ce qu'était *La lecture à l'hôpital*. L'auteur de cet article, Mlle Suzanne Guex, a été fêtée au mois de décembre pour ses 25 ans de travail de bibliothécaire à l'Hôpital cantonal de Lausanne.

La Bibliothèque pour Tous qu'elle représente dans la grande cité hospitalière vaudoise, a trouvé en Mlle Guex une ambassadrice à laquelle la Revue suisse des infirmières exprime sa reconnaissance en lui présentant ses meilleurs vœux.

Associations et écoles

Association des infirmières du Bon Secours: Admissions: Mesdemoiselles Martine Choisy, Monique Frommel,

Marianne Rougemont, Suzanne Streck-eisen, M^{me} Rochat-Chapuis.

Loisirs et lectures

Giono par lui-même. Images et textes présentés par Claudine Chonez. «Ecrivains de toujours». Edition du Seuil.

Quelques années après la première guerre mondiale, Gide annonçait «qu'un Virgile en prose venait d'éclorre en Basse-Provence»; c'était Jean Giono. Depuis lors l'œuvre du poète a fait son chemin, et qui n'en garde le souvenir que la vie toute puissante renaît sans cesse de ses cendres dans un élan de joie? — *Giono par lui-même*, c'est le récit d'une création littéraire intimement liée à la vie de son auteur. Né à Manosque, Giono y fut nourri par son père, cordonnier, des poètes anciens, de la Bible et

de saint Thomas d'Aquin. Il n'a guère quitté sa ville natale que pour tenter une expérience de vie communautaire qui, avec les épreuves de la guerre, marqueront un tournant dans le style de l'écrivain. — Qui est ce poète épique, ce chantre de la terre et de la nature, quelle est sa vie et comment travaillait-il? Ce petit livre, si bien illustré, nous le dit. C'est en même temps une synthèse et une analyse subtile, faite de critique littéraire et psychologique, d'une œuvre complexe et immense. Des morceaux d'anthologie tirés des principaux romans terminent le livre. Chacun d'eux est précédé d'une note qui le situe dans son contexte et dans son action. — On

ne peut avoir une meilleure vue d'ensemble de l'œuvre de l'un des plus grands romanciers de langue française de notre temps.

Un certain Monsieur Blot. Par *Pierre Daninos*. Hachette 1960.

On peut tout dire à soi-même et à son prochain, mais il y a la manière. Ainsi Pierre Daninos pour démasquer, railler et parfois ridiculiser nos travers (et Dieu sait qu'ils sont nombreux), imagine « Un grand concours du Français moyen » auquel va participer le héros, M. Blot, Français moyen sur tous les plans. Une chanson aussi permet de tout dire; et c'est bien comme une chanson, fort drôle du reste, qu'il faut lire ce livre où la vanité (le bourgeois dirait Töpffer), la suffisance et le snobisme des hommes, donc les nôtres, sont mis en lumière avec humour et perspicacité. Lisons ce passage: « *Général* est un mot magique; on s'en rend bien compte à l'effet immédiat qu'il produit à l'humble grade de secrétaire. C'est merveille de constater comme il regonfle cette appellation subalterne, comme il fait rejaillir sur elle le feu de ses invisibles étoiles... »

L'avocat du diable. Par *Morris-L. West*. Traduit de l'américain. Edition Plon 1960.

Ce roman présente entre autres avantages, celui de nous permettre de suivre la procédure d'une canonisation. On y voit la prudence et la sagesse avec les-

quelles le Vatican accueille ces demandes et avec quel soin il choisit l'enquêteur, l'avocat du diable justement, parmi les prélats du Palais de Congrégations. Ce qui est non moins instructif, c'est le cadre. L'action se déroule dans un village de la Calabre où, comme en Sicile, la population misérable ne paraît pas le moins du monde désireuse de sortir de sa misère et décourage tous les réformateurs sociaux, même les médecins. Erosion, manque d'eau, famine endémique, superstition et prêtres ignorants, c'est la Calabre.

A travers un roman à rebondissements assez sordides et cousu de grosses ficelles, on aperçoit quelques nobles figures dont celles de trois hauts dignitaires de l'Eglise romaine. Leur sens psychologique, leur connaissance du cœur humain n'ont d'égaux que leur piété profonde et leur fidélité à leur sacerdoce.

R. J.

Bibliographie

La prochaine chronique parlera de:

Votre corps et votre esprit, par le Dr F.-G. Slaughter.

Née comme ça, par Denise Legrix. Prix Albert Schweitzer.

Avec les alcooliques anonymes, par Joseph Kessel.

ASID page 15

Ecole supérieure de la C. R. S.; branche romande.

Programme 1961, page 17.

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 Jatton, 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.

Wir suchen für unser Werk Zürich

dipl. Krankenschwester

als

Betriebskrankenschwester

Geboten wird gutbezahlte Dauerstelle mit Pensionsberechtigung, geregelte Arbeitszeit, 5-Tage-Woche. Handschriftliche Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Referenzen und Photo sind erbeten an das Personalbüro der Firma Standard Telephon & Radio AG, Seestrasse 395, Zürich 2/38.

Der Krankenpflegeverein der Kirchgemeinde Hindelbank sucht zu möglichst baldigem Eintritt

dipl. Heimpflegerin oder dipl. Krankenschwester

als Gemeindeschwester für unsere Kirchgemeinde. Besoldung nach den Normalien des Verbandes. Schöne Wohnung mit Bad. Schriftliche Anmeldungen sind zu richten an den Krankenpflegeverein Hindelbank.

Wir suchen zu baldigem Eintritt einen gut ausgebildeten

dipl. Krankenpfleger

für absolut selbständigen Posten. Guter Lohn und geregelte Freizeit. In Frage kommen auch verheiratete Bewerber. Offerten unter Beilage von Berufsausweis und Arbeitszeugnissen sind zu richten an die Verwaltung des Krankenhauses Flawil SG.

Gesucht werden für sofort oder nach Ueber-einkunft

- 1 Oberschwester
- 1 dipl. Operationsschwester
- 1 dipl. Schwester

für Spital in Aegypten. Offerten mit Zeugnisabschriften, Referenzen und Photo unter Chiffre 3241 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht auf 1. April 1961 eine

Schwester für Ferienablösung

zur Uebernahme der Nachtwache während 5 bis 6 Monate. Interessentinnen sind gebeten, ihre Anmeldungen an die Oberschwester des Krankenhauses Oberdiessbach zu richten. Telefon (031) 68 34 41.

Nurse - Espagne

Demandée pour enfant de 2 ans, dans famille espagnole très distinguée, près de Madrid, parlant français si possible. Contrat 18 mois. Entrée au plus vite ou à convenir. Ecrire avec références, photo et prétentions: Küttel, caissier chez Thos. Cook & Son, 4, rue du Mont Blanc Genève.

Gesucht eine gut ausgewiesene

Röntgenschwester oder -assistentin

Eintritt baldmöglichst. Offerten an Röntgenabteilung der Medizinischen Universitätsklinik Bern, Inselspital 14c.

Gesucht sehr gut ausgebildete diplomierte

Krankenschwester

in modern eingerichtetes Krankenhaus. Gehalt nach Besoldungsreglement. Offerten sind erbeten an die Verwaltung Krankenhaus Walenstadt SG.

Gesucht in lebhafte augenärztliche Praxis des Berner Oberlandes tüchtige und freundliche

Praxisschwester

Externer Posten. 5-Tage-Woche. Eintritt ca. Mitte April. Handschriftliche Offerten mit Angabe von Referenzen und Lohnansprüchen bitte unter Chiffre 3244 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Solothurner Zeitung

Die führende Tageszeitung im gesamten Kantonsgebiet

Offiziell kontrollierte Auflage: täglich über

24 000 Exemplare

Wir empfehlen unsere mit dem neuesten Schriftmaterial
ausgerüstete Offizin für die Lieferung von sämtlichen

Drucksachen. Wir stehen für Beratung und

Entwürfe gerne zur

Verfügung

BUCHDRUCKEREI VOGT-SCHILD AG, SOLOTHURN

Verlag der «Solothurner Zeitung»

Das Hauptblatt im Kanton Solothurn

Telephon 065/264 61

Im **Stadtspital Waid, Zürich**, ist für sofort oder nach Vereinbarung die Stelle eines

dipl. Krankenpflegers

für die Pflege von Chronischkranken zu besetzen. Bewerbungen mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien, Photo und Referenzadressen sind zu richten an den Verwalter des Stadtspitals Waid, Zürich 10/37, Telefon (051) 42 12 00.

Das Kantonsspital Aarau sucht

1 Narkoseschwester

für sehr selbständige Arbeit. Ferner tüchtige

Schwestern (Pfleger)

für chirurgische und medizinische Stationen. Offerten erbeten an Spitaloberin J. v. Segesser. Spitaldirektion.

Gesucht werden auf 1. Februar

1 oder 2 Schwestern

für den Abteilungsdienst eines Spitals im Berner Oberland (Wintersportplatz) Arbeits- und Freizeit geregelt. Gutes Salär. Offerten mit Zeugniskopien sind erbeten unter Chiffre 3225 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für Allgemeinpraxis in der Nähe von Aarau wird

Praxishilfe

gesucht (dipl. Schwester, evtl. auch Anfängerin). Interessante, vielseitige Tätigkeit. Anfragen unter Chiffre 3232 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kantonales Frauenspital in Bern sucht zum Eintritt nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für die gynäkologische Abteilung. Interessentinnen wollen sich unter Beilage von Zeugnissabschriften und Angaben über ihren bisherigen Ausbildungsgang an die Oberschwester, Schwester Irma, Kantonales Frauenspital Bern (Telephon 031 / 2 03 33) wenden.

Gesucht für bald

Praxishilfe

oder **Krankenschwester als Praxishilfe** zu Arzt mit allgemeiner Praxis in der Nordostschweiz, für die Dauer von mindestens sechs Monaten. Kenntnisse der einfachen Laboruntersuchungen sind erwünscht.

Anmeldung bei Dr. med. A. Pometta, Sirmach TG.

Gesucht

Krankenschwester

evtl. tüchtige **Arztgehilfin**, in Landpraxis, Zürcher Unterland. Geregelter Freizeit, guter Lohn. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3233 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht in ORL-Praxis nach Winterthur junge, selbständige

Praxischwester

die Freude hat, bei kleinen Operationen mitzuhelfen. Laborarbeiten und Maschinenschreiben nicht erforderlich. Sprachkenntnisse erwünscht. Guter Lohn. Fünf Wochen Ferien. Eintritt 1. März 1961 oder nach Uebereinkunft. Offerten mit Angaben der bisherigen Tätigkeit und Photo unter Chiffre 3229 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

An bestimmten Tagen

auf tretende Kopfschmerzen und Beschwerden bekämpft die Krankenschwester mit Melabon. Schon eine einzige Melabon-Kapsel lindert ihre Schmerzen in wenigen Minuten. Frische und Arbeitslust kehren zurück. Melabon soll rechtzeitig eingenommen, aber sparsam verwendet werden. Es ist gut verträglich und nach ärztlichem

Urteil auch für empfindliche Naturen geeignet. Besorgen Sie sich eine Packung in der Apotheke, aber verlangen Sie ausdrücklich

Melabon

Der Krankenpflegeverein Opfikon - Glattbrugg sucht zu baldigem Eintritt eine

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach SVDK. Anmeldungen oder Anfragen sind zu richten an: R. Weber, Präsident, Schaffhauserstr. 11, Glattbrugg ZH.

2 alte Leute suchen für sofort zuverlässige

Hausgenossin

zur Führung des bequem eingerichteten Heimes in schöner Gegend. Etwas leichte Pflege hin und wieder. Gerne bereit zu guter Vereinbarung. Es erwartet gefälligst Bericht Tel. (091) 8 75 18, Prof. L'Orsa-Zschokke, zurzeit **Carona** ob Lugano.

Nous cherchons pour date à convenir une
infirmière

ayant de l'allant et de l'autorité pour mener le home d'un centre de réadaptation fonctionnelle pour handicapés physiques. Offres sous chiffre 3231 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht für Sommersaison 1961 (10. April bis 10. Oktober) tüchtige, selbständige

Krankenschwestern

Hohe Besoldung, geregelte Freizeit. Anmeldung mit Lebenslauf, Photo und Zeugnisabschriften an Dr. A. Fleisch, **Kuranstalt Mammern** am Untersee.

Gesucht werden für sofort oder nach Ueber-einkunft

2 dipl. Operationsschwestern 1 dipl. Schwester

für Spital in Kairo (Aegypten). Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo unter Chiffre 3227 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Krankenschwester

oder Pflegerin. Jahresstelle. - Offerten mit Zeugnis, Lohnanspruch und Photo an Fräulein S. Habegger, Kurheim Silberhorn, Beatenberg.

Für unser Landspital suchen wir nach Ueber-einkunft

2 dipl. Krankenschwestern

Interessentinnen sind gebeten, ihre Anmeldungen an die Oberschwester des Bezirksspitals Sumiswald, Telephon (034) 4 13 72, zu richten.

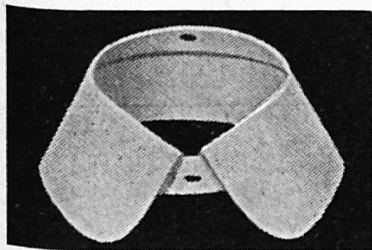
Clinique de Chamblandes, Lausanne, cherche
pour date à convenir

infirmière d'étage (chirurgie)

Kantonsspital Luzern sucht für sofort

Narkoseschwester

Offerten sind erbeten an die Verwaltung des
Kantonsspitals.



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8



Pour faire de la musique doucement une

EPINETTE OU CLAVICORDE

de **Otto Rindlisbacher**, Zürich 3,
Dubsstrasse 23/26

Fabrication et représentation des grandes marques

Schreib- und Notiz-Blocks

In jeder gewünschten Anzahl und Auflage
für

**Handel, Gewerbe, Industrie,
Landwirtschaft und Private**

können von der

Buchdruckerei Vogt-Schild AG
Solothurn

ab Lager zu vorteilhaften Preisen
bezogen werden

Vorhandene Formate:

A 4 (21 x 29,7 cm)

A 5 (14,8 x 21 cm)

A 6 (10,5 x 14,8 cm)

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



Ein natürliches Hilfsmittel in Form von Wirkstoff-Extrakten, revolutioniert die Tee-Zubereitung. In Sekunden-schnelle haben Sie einen hochaktiven Kräutertee: 1 Tee-löffel Pulver in die Tasse geben, Zucker und heisses Wasser dazu und Ihr Tee ist trinkfertig.



SOLUBIFIX

Ein fixfertiger Brust-Tee gegen Erkäl-tungen, Husten, Katarrh, Grippe, Rau-cherhusten, asthmatische Leiden.

SOLU-HEPAR

Wirksamer Leber/ Galle-Tee zur
Steigerung der Leber- und Gallenfunk-tionen, wirkt krampflösend.



SOLU-VETAN

Magen-Tee gegen akute u. chronische Magen-leiden, nervöse Magen-beschwerden, Völlegefühl, Säure-schmerzen, Magendruck.

SOLUBITRAT

Nieren/Blasen-Tee, harntreibend, desinfizierend, gegen Nierenerkran-kungen und Blasenkatarrh.



SOLUBIPUR

Stoffwechsel-Tee zur gründlichen Blutreinigung und Entschlackung, schenkt neue Frische, Wohlbefinden und gesunden Teint.

Die tassenfertigen Wirkstoff-Extrakte sind ein Produkt der Ludwig Heumann & Co., Nürnberg.

GENERALVERTRETUNG FÜR DIE SCHWEIZ:
PHARMACOLOR AG, BASEL 1

Zur Bekämpfung von Kopfw

Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

Beine hochlagern - ja - aber wie?

Schwester wissen, wie mühsam
das oft zu bewerkstelligen ist, und
wie selten behelfsmässige Mittel
in der richtigen Lage bleiben

Mit der Beinstütze **LONGANELLA** kann
man die Beine ohne jede Mühe hochlagern.
Sie ist praktisch, solid, mehrfach verstellbar
und bleibt immer am rechten Platz.

Gratis-Prospekt durch **LONGA, Uttwil TG**

Schwesternheim des Roten Kreuzes Leubringen-Evilard

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

Bindenwickelmaschinen
mit elektrischem Antrieb

Gipsverbandöffner
in verschiedenen Ausführungen

Elektrische Kreisscheren
für Verbandstoffe usw.

Verlangen Sie bitte Vorführung durch

A. SCHUBIGER & CO. AG, LUZERN

Spitalbedarf seit 1873
Telefon (041) 3 43 43

Kapellplatz

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

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

Auskunft und Prospekte durch
Schwester Martha Rüthy, Telephon (036) 2 1236