

Zeitschrift: Schweizerische Blätter für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerisches Rotes Kreuz
Band: 54 (1961)
Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 03.01.2026

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

Solothurn / Soleure **5** Mai / mai 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; Präsidentin: Mlle Alice Clamageran; Generalsekretärin Fr. Hélène Nussbaum)

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. Schor, 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	Schw. M. Hodel
Krankenpflegeverband Basel , Leimenstrasse 52, Basel, PC V 3488*, V 5665**, Tel. (061) 23 64 05	Frau Dr. T. Keller
Krankenpflegeverband Bern , Niesenweg 3, Bern, PC III 11348, Tel. (031) 2 29 03	Schw. E. Eichenberger
Krankenschwesternbund Bethesda , Gellertstrasse 144, Basel, PC V 7704, Tel. (061) 41 58 88 .	Schw. A. Rolli
Association des infirmières de Bon Secours , 5, plateau de Frontenex, Genève, c. p. I. 4829*. I. 2277**, tél. (022) 36 25 57	Mme A.-M. Frommel
Schwesternverband der bernischen Pflegerinnenschule Engeried , Tiefenauspital Bern, PC III 6620, Tel. (031) 2 04 73	Schw. Emma Ott
Association des infirmières de Fribourg , Ecole d'infirmières, Fribourg-Pérolles, c. p. IIa 1826*, IIa 785**	Mlle M.-A. Berclaz
Association des infirmières et infirmiers diplômés de Genève , 4, bd. des Tranchées, Genève, c. p. I. 2301, tél. (022) 25 12 32	Mme G. Vernet
Verband der freien diplomierten Ilanzer Krankenschwestern , Kantonsspital Zürich, PC X 5456, Tel. (051) 32 98 00	Schw. A. Waldegg
Verein diplomierter freier Ingenbohrer Krankenschwestern , Asylstr. 120, Zürich, PC VIII 36073, Tel. (051) 32 71 72	Schw. Brändle
Schwesternverband der Pflegerinnenschule bernische Landeskirche , Bern, Zeughausgasse 5 (Schmiedstube), PC III 2510, Tel. (031) 3 56 10	Schw. Ruth Sahli
Association des infirmières et infirmiers de l'Hôpital cantonal Lausanne , 5, avenue de Cour, c. p. II. 2867, tél. domicile (021) 26 23 27, bureau (021) 21 43 01/408	Mme Marthe Aubert
Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern, Aebistrasse 11, Bern, PC III 12488, Tel. (031) 3 05 67	Schw. E. Schwarz Schw. J. von Segesser
Krankenpflegeverband Luzern , Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17	Schw. E. Köpfli
Verband diplomierter Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern , And- lauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20	Schw. D. Kunz
Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155, Tel. (081) 2 20 22	Schw. H. Kronauer Schw. M. Ernst
Krankenschwestern der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich , Frohburgstrasse 63, Zürich 6, PC VIII 20960, Tel. (051) 26 45 61	Schw. G. Schümperli
Verband freier Riehener Schwestern , Küssnacht am Rigi, PC V 28257	Mlle H. Carraux
Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern , Kantonsspital Winterthur, PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11	Mme H. Schneyer-Amiel Schw. Elsa Kunkel Mme M. Michaud
Association des infirmières diplômées de l'Ecole de Sion , Clinique St-Amé, St-Maurice VS, tél. (025) 3 62 12.	Pfl. H. Schmid-Rohner Frau E. Schöni-Schüle
Association des infirmières de la Source , 20, avenue de Villardin, Pully, c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 28 29 45	
Krankenpflegeverband St. Gallen , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40 .	
Sektion Vaudoise ASID , 12, rue Etraz, Lausanne, c. p. II. 4210, tél. (021) 22 43 79	
Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur , Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11	
Krankenpflegeverband Zürich , Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18 . .	

* du bureau de placement ** de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres sympathisants

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

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

Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes - Secrétariat général de la Croix-Rouge suisse

Taubenstrasse 8, Bern, Telephon 2 14 74, Postcheck III 877

Zentralsekretär - Secrétaire général Dr. iur. H. Haug, Bern

Kommission für Krankenpflege — Commission du personnel infirmier

Präsident - Président Dr. med. H. Büchel, Zürich

Mitglieder - Membres Mlle G. Augsburg, Lausanne; Pfarrer R. Baumgartner, Zollikerberg-Zürich; Oberst H. Bürgi, Rotkreuzchefarzt, Bern; Oberpfleger G. Davatz, Basel; Oberschwester M. Egli, Zürich; Mlle E. Guisan, Genève; PD Dr. med. H. Lüdin, Basel; Oberin Käthi Oeri, Bern; 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

Lausanne: 48, avenue de Chailly

Oberin N. Bourcart

Directrice-adjointe:

Mlle M. Baechtold

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen

Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburg
Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
Schwestersternschule 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	* * *
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. Hählen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Frau Dr. D. Balmer
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Dr. W. Huber
Pflegerinnenschule 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 Pfarrer J. R. Leutwyler

Stellen-Gesuche

Gutausgewiesene

Kinderkrankenschwester

sucht Stelle auf 15. Juli in Spital (Kinderabteilung). Chirurgische Station bevorzugt. Offerten unter Chiffre 3262 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Wir suchen für unseren Kindergarten

Kranken- oder Kinderpflegerin

Sich wenden an: « Les Marmousets », Parc 27, La Chaux-de-Fonds, Telefon (039) 3 33 69.

Wir suchen nach Uebereinkunft

1 dipl. Schwester

für Ferienablösung. Offerten mit Zeugnissen sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Herzogenbuchsee.

La Maison de Santé de Préfargier
cherche

une directrice infirmière

appelée à occuper le poste de gouvernante du pavillon ouvert des pensionnaires de première classe. — Ne seront prises en considération que les offres d'infirmières diplômées en psychiatrie ayant plusieurs années de pratique. Les postulantes en possession du diplôme en soins physiques auront la préférence. Salaire adapté aux conditions requises. — Les offres manuscrites, avec curriculum vitae, références, copies de certificats et photographie sont à adresser à la direction de la Maison de Santé de Préfargier, Marin NE.

Im Kurhaus Cademario bei Lugano werden

1 oder 2 Krankenschwestern

gesucht. Für Schwestern mit Interesse an der physikalischen Therapie und der mehr naturgemässen Heilmethode sehr interessante Tätigkeit. Neben der deutschen Sprache sind einige Kenntnisse in Französisch und Italienisch erwünscht, aber nicht unbedingt Bedingung. Geregelte Freizeit, gutes Gehalt. Anmeldungen unter Angabe der Gehaltsansprüche sind zu richten an Dr. med. A. Fuchs-Keller, Kurhaus Cademario.

Die psychiatrische Klinik Préfargier
sucht diplomierte Psychiatrie-Schwester
für den Posten der

Oberpflegerin

Diplom in Körperkrankenpflege erwünscht. Bewerberinnen, die sich über mehrjährige praktische Tätigkeit ausweisen können und schon leitende Stellen bekleidet haben, wird der Vorzug gegeben. — Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Salär entsprechend den Anforderungen, die an eine Oberpflegerin gestellt werden. — Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf, Referenzen, Zeugnisabschriften und Photographie sind zu richten an die Direktion der Maison de Santé de Préfargier, Marin NE.

Universitäts-Frauenklinik sucht zu baldmöglichstem Eintritt beruflich gut qualifizierte

Fürsorgerin evtl. auch Fürsorgeschwester

Offerten unter Beilage von Berufsausweisen, Arbeitszeugnissen, nebst Photos, sind zu richten an die Verwaltung des Frauenospitals Basel.

Gesucht für sofort oder nach Vereinbarung

1 dipl. Säuglingsschwester

sowie 2 oder 3 Abteilungsschwestern
für Ferienablösung oder in Dauerstelle.

Bei geregelter Arbeitszeit bieten wir zeitgemässe Entlöhnung. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Burgdorf, Telephon (034) 2 31 21, zu richten.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich
sucht nach Uebereinkunft

dipl. Krankenpfleger 1 Narkoseschwester 2 Nachtwachen

Gehalt und Freizeit sind gut geregelt. Anmeldungen oder Anfragen sind an die Oberschwester zu richten.

Wir suchen per sofort oder nach Uebereinkunft eine tüchtige

Krankenschwester

in unsere medizinische Klinik. Entlöhnung nach kantonalen Ansätzen. Geregelter Freizeit mit Barentschädigung, schönes Zimmer in Personalhaus. Anmeldungen sind erbeten an die Verwaltung des Bürgerspitals St. Gallen, Rorschacherstrasse 92, Telephon (071) 24 43 12.

Diät halten ist heute keine Qual mehr!



Ja früher, das wissen gewiss noch viele Pflegerinnen, war die fade, salzlose Diät der guten Stimmung des Patienten nicht eben förderlich. Und Lebensmut beschleunigt jede Gesundung. Mit Thomy Diät-Senf lassen sich nun auch salzlose Gerichte zu wahren Leckerbissen verfeinern. Dabei darf Thomy 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 Diät-Senf

Das Bezirksspital Heiden sucht zu baldigem Eintritt eine

Röntgenschwester

Eventuell Mitarbeit im Operationssaal. Offerten sind an die Verwaltung des Krankenhauses Heiden zu richten. Tel. (071) 9 14 26.

Das Schweizerische Rote Kreuz in Bern sucht eine

Schwester

zur Mitarbeit in der Abteilung Krankenpflege. Anfragen an Telephon (031) 2 14 74 oder schriftlich Bern-Transit.

Holländische Dame sucht

Krankenschwester

als Gesellschafterin und für leichte Hausarbeiten mit Wohnsitz in Arosa und Holland. Gehalt und Freizeit sind gut geregelt. Offerten unter Chiffre 3265 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sommer- und Winterferien

in Scuol-Schuls bei Fräulein Malloth

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

ASID

Schweiz. Blätter für Krankenpflege

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

Revue suisse des infirmières

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

54. Jahrgang

Mai 1961 **Nr. 5** Mai 1961

54^e année

Erscheint monatlich — Paraît mensuellement

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

Inhaltsverzeichnis — Sommaire

CII — ICN	177	Mitteilungen und Berichte	197
SVDK	178	Schweizerisches Rotes Kreuz	198
ASID	179	Verbände und Schulen	199
XII ^e Congrès quadriennal du CII, Melbourne, Australie	186	La prophylaxie du goitre	200
12. Kongress des Weltbundes der Kranken- schwestern in Melbourne, Australien	187	L'infirmière et le devoir de se cultiver. Point de vue du sociologue	204
Weltbund der Krankenschwestern — ICN	188	Notes et informations	207
Was soll die Krankenschwester an Eingriffen und therapeutischen Hilfen durchführen ?	192	Associations et écoles	207
		Bibliographie	207
		A travers les revues	208

CII — ICN

*M^{lle} Alice Clamageran, France, a été élue présidente du
Conseil international des infirmières au cours du XII^e
Congrès quadriennal, à Melbourne, avril 1961.*

Voir page 186

Fräulein Alice Clamageran, Frankreich, wurde am 12.
Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern, der im
April 1961 in Melbourne, Australien, stattfand, zur Prä-
sidentin gewählt.

Siehe Seite 187

SVDK

Mitteilungen

Wir möchten unsere Mitglieder darauf aufmerksam machen, dass ein Informationsdienst organisiert wird, der sich all denjenigen Schwesterngruppen zur Verfügung stellt, die sich gerne eingehend über die Reorganisationsvorschläge des SVDK orientieren lassen möchten. Genauere Mitteilungen darüber werden in der nächsten Nummer der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» erscheinen. In Abwesenheit von Frl. E. Guisan, Präsidentin a. i., wird *Frl. N. F. Exchaquet, 2. Vizepräsidentin, 14 D, route d'Oron, Lausanne*, gerne auf Anfragen von Schwestern antworten, die sich für diesen Informationsdienst interessieren.

Die freie Meinungsäusserung

Eine Befürworterin des Entwurfes 2, Schwester Ruth Gerber, stellt uns folgende Fragen, die wir gerne beantworten.

Frage 1: **Wird durch die Einzelmitgliedschaft nicht jedes Persönliche verlorengehen, das wir durch die Kollektivverbände noch haben?**

Antwort: Wenn jedes Mitglied persönlichen Anteil am Verbandsleben der regionalen Sektion nimmt, so wird dieses durch die Verschiedenartigkeit seiner Mitglieder, die trotz dieser Verschiedenheit durch die gleichen Ideale und Interessen verbunden sind, bereichert. Wir zweifeln nicht daran, dass jede Sektion rasch ihr eigenes Gepräge bekommen wird, entsprechend ihrer Mitglieder, die sich — welcher Schule sie auch angehören — bald kennen- und schätzenlernen werden.

Frage 2: **Sind wir nicht schon unter dem Einfluss etlicher Oststaaten, wenn wir nur *einen* Berufsverband wollen?**

Antwort: Wir haben alle ein und denselben Beruf, und der SVDK wurde immer als *unser* schweizerischer Berufsverband angesehen. Das

ASID

Communications

Nous avons le plaisir de faire part à nos membres qu'un *Service d'information* est en train de se constituer en vue d'être à la disposition de tous les groupes désireux de recevoir une information précise sur les projets de réorganisation de l'ASID. Une communication plus détaillée paraîtra à ce sujet dans la Revue de juin. Dès maintenant et durant l'absence de M^{lle} Guisan, présidente, M^{lle} N.-F. Exchaquet, 2^e vice-présidente, 14 D, route d'Oron, Lausanne, répondra volontiers à ceux qui désireraient recourir à ce Service d'information.

Avis

Dans quelques-uns de ses articles, la traduction du projet I des statuts prête à confusion. Pour y remédier, nous ferons paraître quelques *errata* dans le numéro 6.

Tribune libre

Une adepte du projet 2, M^{lle} Ruth Gerber, nous pose les questions suivantes auxquelles nous répondons volontiers.

Question 1: L'affiliation individuelle ne nous fera-t-elle pas perdre le caractère personnel que nous avons grâce aux associations membres collectifs?

Réponse: Si chaque membre apporte à la section régionale sa contribution personnelle, la section sera riche d'éléments divers, certes, mais unis par les mêmes intérêts et le même idéal, en une collaboration d'où les contacts personnels et amicaux ne sont pas exclus, au contraire.

Aussi nous ne doutons pas que chaque section acquerra bien vite son caractère particulier, propre aux membres qui la constituent et qui, quoique d'écoles différentes, apprendront à se connaître et à s'apprécier.

Question 2: Ne subissons-nous pas l'influence des pays de l'Est, en exprimant le désir d'avoir une seule association professionnelle?

Réponse: Nous avons tous une seule et même profession et l'ASID a toujours été considérée comme *notre* association suisse professionnelle.

Wesentliche ist das Ziel, das man sich steckt, und der Geist, in dem man dieses Ziel zu erreichen sucht (siehe Art. 2 und 4 des Statutenentwurfes). Die Bearbeiterinnen des Entwurfes 1 schlagen eine Neuorganisation des SVDK vor, damit dieser besser in der Lage ist, Verantwortung zu übernehmen und die nötigen Aufgaben zu erfüllen. Diese Organisation verleiht zudem *jedem* Mitglied die gleichen Pflichten und die gleichen Rechte, entsprechend dem schweizerischen Prinzip der Gerechtigkeit und Solidarität: «Einer für alle, alle für einen.»

Frage 3: **Warum sollte es bei uns nicht möglich sein, trotz den verschiedenen Kollektivverbänden eine gute Zusammenarbeit zu gewährleisten?**

Antwort: Die Befürworterinnen des Entwurfes 1 haben nie abgestritten, dass eine gute Zusammenarbeit unter den Kollektivmitgliedern möglich ist; viele Beispiele haben dies schon deutlich bewiesen. Jedoch bildet die heutige Struktur des SVDK, die auf der Kollektivmitgliedschaft aufgebaut ist, oft ein Hindernis, gewisse Aufgaben zu erfüllen, die man von ihm erwartet, weil — trotz der bestehenden Zusammenarbeit — die Anstrengungen ungleich verteilt sind und sich zersplittern. Denken wir zudem an die vielen Krankenschwestern und Krankenpfleger, die an ihrem Arbeitsort vom eigenen Verband isoliert sind, und die aus diesem Grund weder Rechte noch Vorteile geniessen, welche ihnen ein gut organisierter Berufsverband bieten könnte. Sie entbehren zudem der Möglichkeit, am Verbandsleben teilnehmen zu können.

Die Einzelmitgliedschaft und die Bildung von regionalen Sektionen, welche die ganze Schweiz erfassen soll, würde diese Lücke schliessen und eine bessere Koordination aller Anstrengungen zur Folge haben, indem sie die schon bestehende Zusammenarbeit wesentlich zu intensivieren vermöchte.

N.-F. Exchaquet.

R. Spreyermann.

Antwort an Frau Regula Briner-Eidenbenz auf ihre Einsendung in der «Freien Meinungsäusserung» der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege», Nr. 4, Seite 145.

Frau Briner beschreibt in sechs Punkten (in folgendem wörtlich zitiert) die unvorteilhaften Folgen für die Kollektivmitglieder wie auch für die einzelnen Mitglieder, wenn der SVDK nach Vorschlag 1 neu organisiert werden sollte.

Ce qui compte, c'est *le but* que l'on se pose et *l'esprit* dans lequel on cherche à atteindre ce but. (Voyez les art. 2 et 4 du projet des nouveaux statuts.) Les promoteurs du projet 1 proposent une nouvelle organisation de l'ASID, permettant à cette dernière de mieux accomplir les tâches et de mieux assumer les responsabilités qu'on attend d'elle. En outre, cette organisation vise à conférer à chaque membre, les mêmes devoirs et à leur assurer les mêmes droits sur la base d'un principe d'équité et de solidarité qui s'exprime assez bien par notre devise suisse: « Un pour tous, tous pour un. »

Question 3: Pourquoi ne serait-il pas possible de garantir une bonne collaboration, tout en maintenant les diverses associations membres collectifs?

Réponse: Les partisans du projet 1 n'ont jamais nié qu'il y eût une bonne collaboration entre les membres collectifs. Nous en voyons trop d'exemples pour la mettre en doute; mais l'organisation actuelle de l'ASID, basée sur les associations membres collectifs, ne peut permettre à l'ASID d'accomplir toutes les tâches que l'on attend d'elle car, malgré la collaboration déjà existante, les efforts sont dispersés et mal répartis. Trop nombreux sont encore les infirmières et infirmiers qui restent isolés, sans jouir ni des droits, ni des avantages que pourrait leur conférer une association bien organisée; ils ne peuvent pas non plus contribuer efficacement à la vie de l'association.

L'affiliation individuelle de membres groupés en sections régionales, couvrant tout le territoire suisse, comblerait cette lacune et permettrait une meilleure coordination de tous les efforts en jeu, en intensifiant la collaboration déjà existante.

N.-F. Exchaquet.

R. Spreyermann.

Réponse à l'envoi de M^{me} Regula Briner-Eidenbenz paru dans la « Tribune libre » de la « Revue suisse des infirmières », n^o 4, page 145.

M^{me} Briner énumère en six points (reproduits ci-après) les conséquences désavantageuses qu'entraîneraient pour les associations membres collectifs et pour chaque membre de l'ASID, l'instauration d'une nouvelle organisation selon le projet 1 des statuts.

Punkt 1 und 3: «Aenderung der Statuten betreffend Auflösung des Verbandes und Verwendung des Vereinsvermögens. Aenderung des Verbandszweckes (Schulverband) oder Auflösung (Regionalverband).»

Antwort: Der Statutenentwurf des Zentralvorstandes sieht in den Uebergangsbestimmungen, Art. 78, die Auflösung der Kollektivmitglieder oder Abänderung des Vereinszweckes derjenigen Verbände, die weiterbestehen wollen, vor. Dies ist nötig, um Doppelspurigkeiten zu vermeiden, die unweigerlich zur Schwächung des SVDK als Berufsverband führen würden.

Weil wir überzeugt sind, dass die Neuorganisation, wie sie der Entwurf 1 vorsieht, dem einzelnen Mitglied wie auch dem Beruf als solchem dient, scheint uns die Abänderung der Statuten oder Auflösung eines Verbandes und Uebertritt seiner Mitglieder als Einzelmitglied in den SVDK als gerechtfertigt. Das Anpassen einer bestehenden Organisation an neue Verhältnisse und damit an neue Aufgaben, erfordert immer Mut, Einsatz und auch eine gewisse Opferbereitschaft. Denken wir jedoch an das Ziel — die Stärkung des Berufsverbandes zum Wohle seiner Mitglieder — so lohnt sich diese Anstrengung.

Punkt 2: «Realisierung von in Liegenschaften oder ähnlich angelegtem Vermögen.»

Antwort: Es wird nirgends in den Uebergangsbestimmungen vorgesehen, dass die Liegenschaften zu realisieren, was wohl besagen will, zu liquidieren seien zum Zwecke der Uebertragung und Aufteilung. Es wird im Gegenteil gerade bei Immobilien vorgesehen, jeweils von Fall zu Fall die angepasste Lösung zu suchen (Art. 80, letztes Alinea, Entwurf 1).

Punkt 4: «Abfindung nicht dem SVDK angehörender Mitglieder.»

Antwort: Dort wo Kollektivverbände zweierlei Arten Mitglieder haben, solche, die SVDK-Mitglieder und solche, die es nicht sind, wird der Kollektivverband als Verein weiterbestehen. Eine Abfindung kommt somit gar nicht in Frage.

Punkt 5: «Umwandlung der bestehenden Kollektivversicherungen in teurere Einzelversicherungen oder Uebertragung auf zu schaffende SVDK-Versicherung.»

Points 1 et 3: **« Modification des statuts concernant la dissolution de l'association-membre et l'emploi de la fortune de cette association. — Modification des buts de l'association d'école et dissolution de l'association locale. »**

Réponse: Le projet des nouveaux statuts émanant du Comité central prévoit en effet, à l'article 78 des dispositions transitoires, la dissolution des associations membres collectifs ou les modifications des buts des associations qui désirent subsister. Ceci est nécessaire afin d'éviter un chevauchement d'activité entre l'ASID et ces associations, ce qui aurait pour conséquence un affaiblissement de l'ASID en tant qu'association professionnelle. De telles dispositions nous paraissent justes, car sous la forme nouvelle proposée par le projet 1 des statuts, nous sommes persuadés que l'ASID pourra mieux servir chacun de ses membres et la profession dans son ensemble. Certes, la transformation d'une organisation, son adaptation à de nouvelles conditions et à de nouvelles obligations, exigent toujours du courage, un engagement de sa personne et certains sacrifices; mais si nous songeons au but que nous désirons atteindre — le renforcement de notre association pour le bien de chacun de ses membres — l'enjeu en vaut la peine.

Point 2: **« Réalisation des biens immobiliers ou autres biens de cet ordre. »**

Réponse: Dans les dispositions transitoires prévues dans le projet 1, il n'est fait nulle part mention de la réalisation ou de la liquidation des biens immobiliers des associations en vue d'un transfert ou d'un partage. Au contraire, il est indiqué que de cas en cas une solution sera cherchée concernant ces biens immobiliers (voir article 80 du projet 1, dernier alinéa).

Point 4: **« Abandon des membres n'appartenant pas à l'ASID. »**

Réponse: Les associations membres collectifs qui comptent actuellement aussi bien des membres rattachés à l'ASID que des membres non ASID, subsisteront en tant que groupements indépendants de l'ASID. Il n'est donc pas question de les abandonner.

Point 5: **« Transformation des assurances collectives en assurances individuelles plus onéreuses ou transfert dans l'assurance ASID encore à créer. »**

Antwort: Dort wo heute der Kollektivverband beim Abschluss von Kollektiv-Versicherungsverträgen als Versicherungsnehmer auftritt, wird wohl als einfachste Lösung die Uebertragung der Rechte und Pflichten aus einem solchen Versicherungsvertrag an die Sektionen vorzusehen sein. Niemals aber wird eine Lösung, wie sie Frau Briner-Eidenbenz befürchtet, in Frage kommen.

Punkt 6: «Entlassung von Angestellten.»

Antwort: Auch die Sektionssekretariate werden Angestellte nötig haben, die mit den Aufgaben vertraut sind. Es ist zu hoffen und zu wünschen, dass bereits bestehende Einrichtungen der Kollektivmitglieder an die zu schaffenden Sektionen abgetreten werden.

N.-F. Exchaquet.

R. Spreyermann.

Bitte

In Nr. 2 der «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» wurde ersucht, sämtliche Artikel für «die freie Meinungsäusserung» an Frl. E. Guisan, Präsidentin a. i. des SVDK, 4, place Claparède, Genf, zu senden. Dieser Ordnungsweg erleichtert es, jeweils in der gleichen Nummer zu antworten. Wir bitten, diesen Weg einzuhalten.

Berichtigung: *Betrifft Kommission für den Organisationsplan des Zentralsekretariats.* Bitte der Liste über die Zusammensetzung dieser Kommission noch den Namen von Schwester H. Meier beizufügen, der uns nicht rechtzeitig für die Nummer 4, Seite 142, mitgeteilt wurde.

Réponse: Partout où une association membre collectif actuel devra, à cause des nouveaux statuts, renoncer à être preneur d'assurance, on peut envisager comme solution la plus simple, que la section reprenne à son compte l'assurance en question et en assume les droits et les devoirs conformément au contrat en vigueur. Nulle part il n'est fait mention dans le projet 1, d'une transformation des assurances collectives en assurances individuelles telles que M^{me} Briner semble le redouter.

Point 6: « **Licenciement des employés.** »

Réponse: Les secrétariats des sections auront eux aussi besoin de personnel de confiance. Il est souhaitable et désirable que justement le personnel actuellement employé par les associations membres collectifs puisse trouver sa place dans les futures sections.

N.-F. Exchaquet.

R. Spreyermann.

Rappel

Dans le numéro 2 de ce bulletin, il a été demandé que les articles destinés à la « Tribune libre » soient envoyés à M^{lle} Guisan, 4, place Claparède, Genève. Nous insistons pour que ce mode de faire soit respecté. Cela permet de répondre aux divers articles dans le numéro même où ils paraissent ce qui est plus simple et plus logique.

Rectification: *Concerne la Commission d'études de l'organisation du Secrétariat central.* Prière d'ajouter à la composition de cette commission le nom de Schw. H. Meier qui ne nous avait pas été communiqué à temps pour le numéro 4, page 142.



M^{lle} Alice Clamageran

XII^e Congrès quadriennal du CII, Melbourne, Australie

M^{lle} Alice Clamageran, présidente de l'Association nationale des infirmières françaises diplômées d'Etat, a été élue présidente du Conseil international des infirmières. Elle succède à Miss Agnes Ohlson, Etats-Unis.

M^{lle} Clamageran est diplômée de l'Ecole d'infirmières de la Croix-Rouge de Rouen; elle a obtenu son diplôme d'assistante sociale à Paris, à l'Ecole professionnelle d'assistance aux malades. Enfin, elle a suivi un

cours de perfectionnement d'une année en Angleterre à la Fondation internationale Florence Nightingale.

En 1942, elle a été nommée directrice de l'Ecole départementale d'infirmières de Rouen. En 1949, elle a créé l'Ecole d'assistantes sociales. Ces deux écoles sont rattachées au Centre hospitalier régional de Rouen. Actuellement, elle est en train d'établir les plans d'une école préparant à la spécialisation de puéricultrice.

M^{lle} Clamageran est également présidente du Groupement du Nursing de l'Ouest (GNO) qui, comme son nom l'indique, groupe les associations des infirmières de l'Ouest européen.

L'ASID présente ses meilleurs vœux à la nouvelle présidente internationale.

12. Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern in Melbourne, Australien

Fräulein *Alice Clamageran*, Präsidentin des französischen Nationalverbandes staatlich diplomierter Krankenschwestern, wurde zur Präsidentin des ICN gewählt. Sie ist die Nachfolgerin von Fräulein *Agnes Ohlson*, USA.

Fräulein *Clamageran* absolvierte die Rotkreuz-Pflegerinnenschule in Rouen; das Diplom einer Fürsorgerin erwarb sie sich in Paris (Ecole professionnelle d'assistance aux malades). In England folgte sie einem einjährigen Fortbildungskurs der «Florence Nightingale International Foundation».

Im Jahre 1942 wurde sie zur Direktorin der Bezirkskrankenpflegeschule Rouen ernannt. 1949 gründete sie eine Schule für Fürsorgerinnen. Diese beiden Schulen sind dem «Centre hospitalier régional de Rouen» angegliedert. Zurzeit ist sie mit der Planung einer Schule beschäftigt, welche die Ausbildung in Säuglings- und Kinderkrankenpflege vermittelt.

Fräulein *Clamageran* ist ebenfalls Präsidentin des «Groupement du Nursing de l'Ouest», das die nationalen Krankenschwestern-Verbände Westeuropas umfasst.

Der SVDK entbietet der neuen Präsidentin des ICN seine besten Wünsche.

Weltbund der Krankenschwestern - ICN

15. Dezember 1960.

Fräulein E. Guisan
Präsidentin des SVDK
4, place Claparède
Genf

Sehr geehrtes Fräulein Guisan,

Endlich kann ich Ihnen Bescheid geben über das Resultat unserer Bemühungen um eine neue Uebersetzung der internationalen Grundregeln der Berufsethik der Krankenschwestern und Krankenpfleger. Die neue Fassung, die von der Deutschen Schwesterngemeinschaft im Namen der drei deutschsprachigen Länder Ende November 1960 beim ICN eingereicht worden war, ist anfangs Dezember genehmigt worden.

Ich rufe Ihnen die Vorgeschichte der neuen Uebersetzung ins Gedächtnis zurück: Im Winter 1958/59 hat eine ad hoc gebildete Arbeitsgruppe, bestehend aus vier Schülerinnen und einem Schüler des Kurses 8 für Schul- und Spitaloberschwestern und mir, den I.C.N. Code of Nursing Ethics neu übersetzt. Es war eine Arbeit von vielen Sitzungen, und oft gerieten wir in recht lebhaftes Diskussionen bei unserer Suche um eine prägnante, korrekte Sprache und zugleich eine möglichst wortgetreue Uebertragung des englischen Urtextes. Wir legten unser Werk der Deutschlehrerin Fräulein Dr. phil. M. Egli vor; sie gab uns einige wertvolle Ratschläge. Auf Nachfragen bei Miss Daisy Bridges, Generalsekretärin des ICN, und M^{lle} Yvonne Hentsch, die Mitglied der Kommission für den International Code of Nursing Ethics ist, erfuhren wir den Weg, den eine Vorlage einer neuen Uebersetzung zu nehmen hätte.

Nach einer längeren Versuchszeit, in welcher die Fortbildungsschule für Krankenschwestern den neuen Text als Unterlage für die Diskussion von Berufsfragen benutzte, und nach Anbringung kleiner Verbesserungen nahmen wir Kontakt auf mit der Deutschen Schwesterngemeinschaft. Dort fanden wir sofort grosses Interesse an einer Uebersetzung. Der SVDK hatte mich inzwischen ermächtigt, in seinem Auftrag zu verhandeln, das heisst, nachdem ich unsern Textvorschlag vorgelegt hatte. Es erfolgte eine längere Korrespondenz zwischen den Beauftragten der Deutschen Schwesterngemeinschaft, der Vereinigung diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Oesterreichs und des SVDK. Jede Seite musste sich, wie dies in internationaler Zusammenarbeit nicht anders möglich ist, auf ein paar Kompromisse einlassen. Sehr erfreulicherweise kamen wir aber zu einer Einigung, und am

30. November 1960 wurde die bereinigte neue Uebersetzung der internationalen Grundregeln im Namen der drei deutschsprachigen Länder durch Oberin Twelsiek, Geschäftsführerin der Deutschen Schwesterngemeinschaft, dem ICN zur Genehmigung eingereicht. Die Abschriften der Briefe von Fräulein Helen Nussbaum und von Miss M. E. Craven vom 7. bzw. 9. Dezember 1960 bestätigten uns die Genehmigung durch die zuständigen Instanzen.

Mit grosser Freude übergebe ich Ihnen deshalb heute die neue deutsche Fassung der internationalen Grundregeln der Berufsethik der Krankenschwestern und Krankenpfleger.

Für Leute, die den neuen Text gern mit dem alten und mit dem englischen Urtext vergleichen möchten, sollte man vielleicht angeben, dass die jetzt überholte deutsche Uebersetzung in den «Schweizerischen Blättern für Krankenpflege», Dezember 1956, Seite 368/369, steht, der Urtext, allerdings leider ohne die Einleitung, in der Oktobernummer 1956, Seite 300. Den vollständigen Urtext kann man zum Beispiel im «American Journal of Nursing», September 1953, Seite 1070, nachlesen, ebenfalls in der «Nursing Times», 8. August 1953.

Man könnte zugleich mit der Publikation des neuen Textes Interessenten (an grössern Posten) bitten, sich unter Angabe der vorläufig, eventuell jährlich benötigten Anzahl zu melden. Ich weiss, dass verschiedene Schwesternschulen die Grundregeln der Berufsethik benutzen, ebenso wir. Zusammen mit Deutschland und Oesterreich käme man wohl auf die für einen billigen Preis notwendige Auflage.

Mit bestem Dank und freundlichen Grüssen

Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern
Die Oberin: Noémi Bourcart.

Berufsethik der Krankenschwestern und Krankenpfleger

Internationale Grundregeln

Angenommen am 10. Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern¹ durch den Aufsichtsrat (Grand Council) in Sao Paolo, Brasilien, am 10. Juli 1953
Urtext englisch

Die diplomierte Krankenschwester pflegt die Kranken und setzt sich ein für die Schaffung eines Milieus, das die Genesung in körperlicher, sozialer und geistig-seelischer Hinsicht günstig beeinflusst. Sie

¹ Krankenpfleger entsprechend für Krankenschwestern, im gesamten Wortlaut.

bemüht sich durch Wort und Beispiel um die Verhütung von Krankheiten und die Förderung der Gesundheit. Sie steht im Dienste der Gesundheit des Einzelnen, der Familie und der Allgemeinheit und verbindet ihre Bemühungen mit dem Wirken anderer, im Gesundheitsdienst stehender Berufe.

Dienst am Menschen ist die vornehmste Aufgabe der Krankenschwester, die Aufgabe, die ihrem Beruf Sinn und Existenzberechtigung gibt. Das Bedürfnis nach Pflege besteht allgemein; deshalb kann der Dienst der diplomierten Krankenschwester nicht eingeschränkt werden durch Rücksichten auf Nationalität, Rasse, Hautfarbe, Glauben, politische Haltung oder soziale Stellung.

Der Glaube der Krankenschwester an die wesentlichen Freiheiten des Menschen und an den Wert der Erhaltung menschlichen Lebens ist grundlegende Voraussetzung der berufsethischen Regeln.

Es wird vorausgeschickt, dass diese internationalen Grundregeln sich nicht mit allen beruflichen Handlungen der Krankenschwestern und den damit verbundenen menschlichen Beziehungen einzeln befassen können, da das Verhalten der Krankenschwester durch ihre persönliche Weltanschauung und durch ihren Glauben mitbedingt ist.

1. Die Krankenschwester hat drei grundlegende Aufgaben: Leben zu erhalten, Leiden zu lindern und Gesundheit zu fördern.
2. In der Pflege und in ihrem beruflichen Verhalten soll die Krankenschwester jederzeit höchste Anforderungen an sich stellen.
3. Die Krankenschwester soll für ihre Arbeit nicht nur gut ausgebildet sein, sie soll ihr Wissen und Können auch dauernd auf einem hohen Stand halten.
4. Die religiöse Ueberzeugung des Patienten muss geachtet werden.
5. Die Krankenschwester wahrt das Geheimnis dessen, der sich ihr anvertraut.
6. Eine Krankenschwester ist sich nicht nur ihrer Verantwortung, sondern auch der Grenzen ihrer beruflichen Zuständigkeit bewusst. Ohne ärztliche Verordnung wird sie eine Behandlung weder empfehlen noch selbst vornehmen ausser in Notfällen; sie wird solche Massnahmen innerhalb kürzester Frist einem Arzte melden.
7. Die Krankenschwester ist verpflichtet, die Verordnungen des Arztes überlegt und loyal auszuführen und die Teilnahme an Handlungen, die gegen die Ethik verstossen, zu verweigern.
8. Die Krankenschwester erhält und bestärkt das Vertrauen in den Arzt und in weitere an der Pflege beteiligte Personen. Unfähigkeit

von Mitarbeitern oder Verstösse gegen das Berufsethos sollten gemeldet werden, aber nur der zuständigen Stelle.

9. Die Krankenschwester hat Anspruch auf ein angemessenes Gehalt; sie nimmt keinerlei Vergütung ausser der ausdrücklich oder stillschweigend festgesetzten für ihre Dienste an.
10. Die Krankenschwester erlaubt die Verwendung ihres Namens zur Reklame nicht, weder für fremde Erzeugnisse noch im eigenen Interesse.
11. Die Krankenschwester bemüht sich um gute Zusammenarbeit mit Angehörigen anderer Berufe und mit ihren Mitschwestern.
12. Das Privatleben einer Krankenschwester soll ihrem Beruf zur Ehre gereichen.
13. In ihrem persönlichen Verhalten soll die Krankenschwester nicht wissentlich den Sitten und Gebräuchen der Gemeinschaft, in der sie lebt und arbeitet, zuwiderhandeln.
14. Die Krankenschwester soll die Verantwortung für die Förderung der Volksgesundheit auf lokalem, nationalem und internationalem Gebiet mit ihren Mitbürgern und den Angehörigen der im Dienste der Gesundheit stehenden Berufe teilen.

Revidierte Uebersetzung, von der Deutschen Schwesterngemeinschaft, der Vereinigung diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger Oesterreichs und dem Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger dem Internationalen Schwesternrat vorgelegt und im Dezember 1960 genehmigt.

Was soll die Krankenschwester an Eingriffen und therapeutischen Hilfen durchführen?

Kurzreferat von Schw. *Esther Diez*, Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof, Bern, gehalten an der Sitzung der Aerzte-Kommission der Veska am 9. Juli 1960 in Bern

Zuerst möchten wir der Aerzte-Kommission der Veska unseren besten Dank aussprechen, dass Sie zu Ihrer heutigen Sitzung eine Vertretung der Schwesternschaft eingeladen haben. Wir freuen uns, dass sich die Veska so intensiv mit den verschiedenen Fragen der modernen Krankenpflege befasst. Dies tun auch wir Schwestern in Spitälern und Schulen von unserem Standpunkt aus. Meine Aussagen stützen sich denn auch auf Erfahrungen und Anregungen von Schwestern in verschiedenen, zum Teil leitenden Stellungen. Allerdings können sie nicht als offizielle Ansicht der gesamten Schweizer Schwesternschaft gelten, sondern basieren auf mehr lokalen Erkundigungen.

*

Wir sollen uns äussern zum Thema: «*Was soll die Krankenschwester an Eingriffen und therapeutischen Hilfen durchführen?*» Offenbar können die Meinungen darüber stark auseinandergehen.

Um uns darüber klarzuwerden, sehen wir uns nach den bestehenden *Vorschriften für die Ausbildung von Krankenschwestern* um. Die Richtlinien für die vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannten Krankenpflegeschulen nennen eine Reihe von Behandlungsarten, Hilfen bei Untersuchungen und Beobachtungen am Patienten, welche die diplomierte Krankenschwester und der diplomierte Krankenpfleger durchführen können müssen. Auch in den Ausbildungsplänen jeder einzelnen Krankenpflegeschule finden wir solche für sie verbindliche Aufzählungen. Diese Hilfeleistungen in der Krankenpflege sollen nur auf ärztliche Verordnung hin oder im Einverständnis des Arztes durchgeführt werden, soweit sie nicht zum Beispiel zur allgemeinen Körperpflege des Patienten gehören. Schon hier können wir aber auf Uneinigkeiten stossen: Darf die Schwester nach Gutdünken ein Reinigungsbad geben oder muss bei Bettlägerigen, wie das auf einigen Kliniken der Brauch ist, der Arzt um ausdrückliche Erlaubnis gefragt werden?

Damit der uns anvertraute Kranke recht aufgenommen, verstanden, untersucht und behandelt, also *gepflegt* wird, ist es unerlässlich, dass sich alle diejenigen miteinander verständigen, die es mit ihm zu tun haben. Es geht dabei nicht nur um die reibungslose Abwicklung der Funktionen innerhalb eines Arbeitsteams, sondern um die gemeinsame

Verantwortung für den kranken Mitmenschen und den Beitrag zu seiner Genesung.

Um uns über *die Grenzen der Verantwortung und Kompetenz zwischen Aerzten und diplomiertem Krankenpflegepersonal* zu einigen, stehen uns keine genauen gesetzlichen Bestimmungen zur Verfügung. Erlauben Sie mir deshalb, die bestehenden Leitsätze zu zitieren.

Im *Genfer Aerzte-Gelöbnis* von 1948 lesen wir: «Die Gesundheit meines Patienten wird meine erste Sorge sein.» Und in der *Internationalen Standesordnung* steht: «Der Arzt hat im Notfalle die erforderliche Hilfe zu leisten, es sei denn, er sei sicher, dass sie von andern gewährt werden kann oder will.»

Ohne Zweifel gehören die ausgebildeten Krankenschwestern und -pfleger zu denjenigen Personen, die dem Kranken mancherlei Hilfe bringen können und wollen. Auch im Krankenpflegeberuf steht die Sorge um das Wohlergehen und die Genesung des Patienten an erster Stelle. Dies betonen auch *die internationalen Grundregeln der Berufsethik des Weltbundes der Krankenpflegerinnen und -pfleger* vom Jahre 1953. Dort lesen wir ausserdem, dass die Krankenschwester die Verpflichtung hat, die Verordnungen des Arztes verständnisvoll und gewissenhaft auszuführen, ausser wenn es um die Teilnahme an unmoralischen Handlungen gehen sollte.

Zusammenfassend heisst dies: Der Arzt trägt die Verantwortung für die Verordnungen, welche er den geeigneten Personen übergibt. Von diesen, also auch von den Krankenschwestern, wird die korrekte und pünktliche Ausführung des ihnen Aufgetragenen erwartet. Da aber Aerzte und Schwestern in ihrer Berufsausübung immer wieder in unvorhergesehene Situationen dem Patienten gegenüber versetzt werden, ist eine erschöpfende Festlegung der Zuständigkeit in jedem einzelnen Fall undenkbar. Sie hängt zu sehr von zahllosen wechselnden personellen und sachlichen Faktoren ab. Um so mehr sind wir gegenseitig auf loyales Handeln und Mitarbeiten angewiesen. Unsere Bestrebungen haben aber ein gemeinsames Ziel. So kommt es, dass sich Arzt und Schwester immer wieder vor gewisse Kernfragen gestellt sehen. Diese lauten etwa folgendermassen:

Wie wird dem Kranken am wirksamsten, schnellsten und schonendsten geholfen? Dabei soll die physische und psychische Komponente berücksichtigt werden. Wer soll und kann die Verantwortung für eine Behandlung tragen und wer die entsprechende Hilfeleistung ausführen? Diese Frage können wir gelegentlich am einfachsten entscheiden, indem wir unsere eigene Person oder diejenige eines eigenen Angehörigen in die Lage des zu behandelnden Patienten zu versetzen suchen. Wir

fragen uns weiter: Wie können gefährliche Komplikationen einer Operation, Untersuchung oder Therapie am sichersten verhütet werden? Der Patient und seine Angehörigen haben ein Anrecht auf Sicherheit und auf Achtung ihrer Persönlichkeit. Nur unter diesen Bedingungen kann der Kranke das für seine Heilung so wichtige Vertrauen gegenüber dem Arzt und dem Pflegepersonal aufbringen.

Wo liegen nun in der Praxis jene Schwierigkeiten, die zur heutigen Diskussion geführt haben?

In Privat- und Gemeindepflege, wo der Arzt seltener anwesend ist, aber auch in verschiedenen Spitälern, werden den diplomierten Schwestern häufig Behandlungen übertragen, die üblicherweise ein Arzt ausführt. Da sind zum Beispiel die intravenösen Spritzen, das Stecken von Infusionen mit starkwirkenden Medikamenten oder von Bluttransfusionen. Nur bei Zeitnot des Arztes und auf seine ausdrückliche Aufforderung und Verantwortung hin soll die Schwester Medikamente wie Strophosid, Eisenpräparate, gewisse Farbstoffe und Röntgenkontrastmittel usw. i/v spritzen, nachdem sich der Arzt von der Verträglichkeit des Medikamentes hat überzeugen können. Auch hier können Notfälle zu ausnahmsweisen anderen Entscheidungen führen. Wir möchten aber die Abgabe durch die Schwester auf ein Minimum beschränken, um das Risiko des Patienten zu verringern. Eventuelle Komplikationen wie Absinken des Blutdrucks, akutes Herzversagen, allergische Erscheinungen bis zum Schock können oft vom Arzt rascher erkannt und ohne Zeitverlust wirksamer behandelt werden.

Wir fragen uns weiter: Soll die Schwester dem Patienten bei einer akuten Blutung, einer Embolie oder einem plötzlichen Delirium mit Tobsuchtsanfall die entsprechenden Mittel notfallmässig verabreichen? Soll sie intubieren, wenn sie es gelernt hat; soll sie bei einem Ersticken den eine Tracheotomie durchführen, wenn sie aus der Praxis mit der Technik vertraut ist?

Gelegentlich werden der Schwester auch einmal aus Bequemlichkeit Behandlungen übergeben. So erinnere ich mich an Schwestern, die beim Pikett- und Nachtdienst die anspruchsvollsten Narkosen übernehmen mussten, welche sie am Tage unter dem Vorwand ungenügender Spezialausbildung nicht vornehmen durften.

In diesem Zusammenhang möchten wir auch erklären, dass wir es für angebracht halten, dass das Katheterisieren bei Männern entweder von Aerzten oder Pflegern durchgeführt wird.

Es liesse sich noch eine endlos lange Reihe fraglicher Eingriffe aufzählen; aber nur nach genauer Prüfung der sachlichen und personellen

Umstände könnte gerecht und gewissenhaft beurteilt werden, ob sie durchaus Sache des Arztes bleiben müssen oder ob sie gelegentlich oder nur im äussersten Notfall auch der Schwester übertragen werden können. Je mehr man sich mit diesen heikeln und gelegentlich für den Patienten lebensbedrohenden Situationen beschäftigt, desto schwieriger wird es, eindeutige Richtlinien für das Verhalten aufzustellen.

Hingegen gibt es *eine Reihe von Vorsichtsmassnahmen*, welche die Gefährlichkeit einer Sachlage vermindern können. Es wäre wünschenswert, vom Arzt schriftliche Verordnungen mit genauer Dosierung der Medikamente zu erhalten. Auch sollte der Arzt vor jeder Injektion noch selber die dazugehörenden Ampullen oder Flaschen auf ihre Richtigkeit hin prüfen. Damit könnten bedauerliche Fehler ausgeschlossen werden. Gleichzeitig kann der Arzt die Schwester auf mögliche Begleiterscheinungen aufmerksam machen. Er kann Vorkehrungen bei Zwischenfällen zum voraus anordnen. Ich denke an Reserven beim Auftreten von Blutungen, Embolie, Allergie, Schock und anderem mehr, die von der Schwester bis zum Eintreffen des Arztes verabreicht werden können, ohne zu schaden. Die Schwester möchte auch im Notfall das Verordnen dem Arzt überlassen, und sie wird sich ihrerseits bemühen, solche Anweisungen nach Möglichkeit frühzeitig zu erhalten, damit sie richtig vorbereitet im Notfall unverzüglich ausgeführt werden können. Wir sehen daraus, wie nötig der regelmässige Kontakt zwischen Aerzten und den mitarbeitenden Schwestern ist. Dazu gehören gemeinsame Rapporte, schriftliche Abmachungen über Routinebehandlungen und die regelmässigen Visiten am Krankenbett.

Wir haben festgestellt, *dass der Arzt immer wieder prüfen wird, wer ausser ihm selber dem Patienten zur rechten Zeit die erwünschte Hilfe angedeihen lassen kann*. Er wird auch zu bedenken haben, dass eine diplomierte Schwester je nach ihrer Fortbildung oder ihrer Erfahrung auf Spezialgebieten an einem entsprechenden Arbeitsplatz mehr Verantwortung übernehmen kann als eine andere. Gerade im Zeitalter der Spezialisierung ist es leicht verständlich, dass nicht jeder diplomierten Schwester, geschweige einer Schülerin, dieselbe Verantwortung zugemutet werden kann. Auch der allgemein-praktizierende Arzt ist auf den Spezialisten unter seinen Kollegen angewiesen.

Wir wollen uns als Schwestern nicht vor der übernommenen Verantwortung drücken. Wir sind uns bewusst, dass zum Beispiel für den Arzt und für den Patienten sehr viel von unserer Fähigkeit, ein Vorkommnis recht zu beobachten, zu beurteilen und rechtzeitig zu rapportieren oder gleich entsprechend zu handeln, abhängt. Es ist auch das Bestreben der Krankenpflegeschulen, die Schwestern dahin zu erziehen.

Die Grundausbildung und die anschliessende Praxis bieten uns vielerlei Möglichkeiten zur Fortbildung in mancher Richtung, so auch zum gelegentlichen oder routinemässigen Uebernehmen von Verantwortungen und Handlungen, die sonst dem Arzt obliegen.

Mit der Uebernahme solcher Rechte und Pflichten wollen wir aber nur so weit gehen, als wir nach bestem Wissen und Gewissen dem Patienten einen Dienst erweisen können. Sollten wir aber durch die Kompetenzerweiterungen Patienten gefährden und andere dringendere Aufgaben an ihnen vernachlässigen, so möchten wir uns davon fernhalten. *Arzt und Schwester sind bestrebt, den ganzen Menschen zu pflegen*, der ihnen mit Leib, Seele und Geist, mit seinem körperlichen Leiden, aber auch mit seinen sozialen und sonstigen persönlichen Belangen anvertraut ist. Der unmittelbare Kontakt mit dem Kranken ermöglicht vorab der Schwester, alle seine Interessen zu vertreten. Natürlich ist sie in diesem Bestreben auf die Mithilfe von mancherlei anderen Berufsleuten angewiesen und schätzt deren unentbehrliche Mitwirkung. Die Schwester kommt nicht nur als Mitarbeiterin des Arztes zum Patienten, sondern vor allem vom Patienten her zum Arzt, von dem sie Hilfe für den Kranken erhofft. Sie achtet und unterstützt den Arzt nach besten Kräften. Bei aller Würdigung der ärztlichen Kunst und der wissenschaftlichen Fortschritte zur Bekämpfung und Heilung von Krankheiten *behält die Schwester aber den Anspruch auf das oben erwähnte selbständige Berufsziel*. Von diesen Ueberlegungen her können sich die Aerzte unsere gelegentliche Zurückhaltung gegen die Uebernahme neuer therapeutischer und diagnostischer Hilfsmassnahmen erklären. Wir sind uns unserer Grenzen, aber auch unseres umfassenden Zieles bewusst.

Ich hoffe, dass Sie aus diesen Aussagen nicht auf mangelnde Hilfsbereitschaft, Bequemlichkeit und Gleichgültigkeit der Schwestern den Aerzten und der gemeinsamen Aufgabe gegenüber schliessen. Im Gegenteil, gerade wenn wir unsere Verantwortung als Schwestern ernst nehmen, bemühen wir uns, mit ganzem Einsatz und mit Zuverlässigkeit den ärztlichen Verordnungen nachzukommen.

Mitteilungen und Berichte

Mitteilung an die Leser

Infolge der Notwendigkeit, die Mitglieder des SVDK über die Arbeiten hinsichtlich der Reorganisation des Sekretariates auf dem laufenden zu halten, werden die «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» im Juli und August als einzelne Nummern erscheinen und nicht wie bisher als Doppelnummer.

Hyspa 1961 Bern

Ausstellung Gesundheitspflege, Turnen, Sport

Kurzreferat von Herrn Prof. von Muralt
anlässlich der Pressekonferenz
vom 19. April 1961

Sehr verehrte Damen und Herren,

Die Gestaltung einer thematischen Ausstellung bietet eine Reihe von Schwierigkeiten besonderer Art. Zunächst einmal ist der Kreis von Besuchern, an die sich die Ausstellung wendet, bezüglich der Vorbildung sehr inhomogen. Infolgedessen muss sich der Aussteller drei Fragen vorlegen:

1. Was will ich zeigen
2. Wem will ich es zeigen
3. Wie will ich es zeigen.

Die erste Frage «Was will ich zeigen» bedeutet auf dem Gebiet der ärztlichen Wissenschaft und der Gesundheitspflege für den Aussteller eine grosse Vorarbeit. Das Wichtige muss vom Unwichtigen geschieden werden, das Interessante vom Banalen. Dass das nicht leicht ist, brauche ich nicht weiter zu begründen, denn der Vertreter jedes Fachgebietes ist natürlich überzeugt, dass sein Thema das wichtigste ist. Wir haben uns zum Grundsatz gemacht, wenig zu zeigen, dafür das Wenige möglichst überzeugend darzustellen. — Die zweite Frage «Wem will ich es zeigen» ist ebenfalls voll von Pro-

blemen. 80 % der Ausstellungsbesucher verfügen über eine Primarschulbildung, aber wahrscheinlich über nicht sehr viel mehr. Bei diesen Besuchern gilt es, nicht nur das Interesse zu wecken, sondern unter Umständen sogar eine gewisse Scheu und Ablehnung dem Thema gegenüber zu überwinden. — Die dritte Frage, wie das Thema darzustellen sei, ergibt sich aus den beiden ersten Überlegungen. Es gilt, die Aussage möglichst anschaulich zu machen, sie leichtverständlich zu übermitteln und gleichzeitig das Interesse zu gewinnen.

Wir haben drei verschiedene Wege gewählt, um die gestellte Aufgabe zu lösen. In einer drahtlosen Führung, die eine Stunde dauert und durch die ganze Ausstellung hindurch läuft, wollen wir dem Besucher ohne Vorbildung in einfachen Worten auseinandersetzen, worum es geht und ihm anhand von einigen Beispielen zeigen, wie gross die Fortschritte der Wissenschaft, der Erkennung von Krankheiten und ihrer Behandlung sind. In einem zweiten besonderen Schauspiel, das wir «Licht und Klang» getauft haben, wird während 30 Minuten ein Einführungsfilm mit Demonstrationen vorgeführt, der dem Besucher die enge Verbindung von wissenschaftlicher Forschung und Krankheitsbehandlung vor Augen führen soll.

Als drittes bietet die Ausstellung durch einfache, klare Texte, Photographien und Vitrinen mit sorgfältig ausgesuchten Objekten demjenigen, der sich die Zeit nimmt, dieses Material eingehend zu studieren, eine grosse Fülle von Anregungen und Informationen. Wir sind uns bewusst, dass der moderne Mensch sehr oberflächlich und lesefaul geworden ist und mussten uns fragen, ob wir in irgendeiner Weise diesen Strömungen entgegenkommen sollen. Wir haben es getan durch die drahtlose Führung und durch den Einführungsfilm, aber wir hoffen, dass damit das Interesse des Besuchers

so stark angeregt wird, dass er sich auch der Mühe unterzieht, die graphischen Darstellungen, die Demonstrationen und die Texte nicht nur oberflächlich, son-

dern auch gründlich zu besichtigen. Die Qualität des dargebotenen Materials wird ihm die aufgewandte Mühe reichlich lohnen!

Schweizerisches Rotes Kreuz

Kurse zur Einführung in die Häusliche Krankenpflege

Im Sommer oder im Frühherbst wird in Zürich ein Lehrerinnenkurs für obige Kurse stattfinden. Diplomierte Krankenschwestern, auch verheiratete, die Freude und Interesse haben, solche Kurse an die Bevölkerung zu erteilen, werden gebeten, sich beim Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Abteilung Krankenpflege, Taubenstrasse 8, Bern, zu melden.

Das Zentralkomitee hat in seiner Sitzung vom 1. Februar das Schulprogramm 1961 der Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern genehmigt. Das Programm sieht insbesondere vor: Zweig Zürich: 2. Teil des im September 1960 begonnenen 10. Kurses für Schul-

und Spitaloberschwestern, der bis zum 15. April dauern wird; Kurs 11 für Schul- und Spitaloberschwestern vom 18. September 1961 bis 18. April 1962; zwei Tagungen für Schulschwestern im Mai, zwei Kurse für Abteilungsschwestern, ebenfalls im Mai. Zweig Lausanne: 2. Teil des im September begonnenen und am 15. April zu Ende gehenden 3. Kurses für Schul- und Spitalschwestern, eine Tagung für Schulschwestern im Mai, zwei Kurse für Abteilungsschwestern im Juni und November. Zu allen Kursen werden auch diplomierte Pfleger zugelassen.

*

Der Fachausschuss für Hilfspflegerinnen hielt am 19. Januar 1961 seine erste Sitzung ab, an der das Ausbildungsprogramm eingehend besprochen wurde.

Verbände und Schulen

Krankenpflegeverband Basel: *Aufnahmen:* Die Schwestern Rosa Born (Uebertritt von Bern), Irmgard Burger und Greti Müller (Pflegerinnenschule Bürgerspital Basel).

Krankenpflegeverband Bern: *Aufnahmen:* Die Schwestern Gertrud Rufer, Sylvia Strössler, Adelheid Stucki. — *Todesfall:* Schw. Bertha Küffer, geb. 1874.

Schwesternverband der bern. Pflegerinnenschule Engeried, Bern: *Eintritt:* Meta Röthlisberger, Eggli.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof, Bern: *Aufnahmen:* Die Schwestern Martha Eggenberger, Susanne Rutsch, Frau E. Thüler-Balsiger, Käthy Graber. — *Gestorben:* Schw. Rosa Zimmermann.

Schwesternverband Pflegerinnenschule bernische Landeskirche, Langenthal: *Gemeindeschwesternzusammenkunft für Mitglieder aller Verbände* Donnerstag, 25. Mai 1961, um 14.30 Uhr im Ryfflihof, Neuengasse 30 in Bern. Thema: Neuere Medikamente, ihre Anwendung und ihre Wirkung. Referentin: Frl. Dr. med. E. Balsiger. Fragen werden beantwortet. Anmeldung ist erbeten bis 23. Mai an Schw. Gertrud Barth, Schermenweg 154,

Telephon 65 51 10 oder an Schw. Liselotte Ziegler, Roschistrasse 8, Bern, Telephon 5 20 83.

**Verband diplomierter Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantons-
spital Winterthur:** *Einladung zur Generalversammlung 1961*, Samstag, 27. Mai 1961, 10 Uhr, im Vortragssaal des Kantonsspitals Winterthur. Traktanden: 1. Wahl eines Stimmenzählers; 2. Protokoll der letzten Jahresversammlung; 3. Jahresbericht; 4. Jahresrechnung; 5. Mitgliederbeitrag; 6. Wahl des Delegierten an die Delegiertenversammlung des SVDK; 7. Hilfskasse; 8. Reorganisation des SVDK; 9. Reisespesen; 10. Verschiedenes und Umfrage. — In Anbetracht wichtiger Entscheidungen betreffs Reorganisation des SVDK hoffen wir auf vollzähliges Erscheinen unserer Mitglieder. *Der Vorstand.*

Krankenpflegeverband Zürich: *Anmeldung:* Schw. Emmy Neithardt, von Schaffhausen, geb. 1918, Krankenpflegerschule Bezirksspital Thun.

Krankenschwesternverein der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich: *Neuaufnahmen:* Die Schwestern Ruth Fischer, Rosmarie Heller, Lisbeth Bächtold, Hedwig Rauch. — Leider haben wir noch einen *Hinschied* zu beklagen: Schw. Annemarie Meier ist gestorben.

La prophylaxie du goitre

Par J.-L. Nicod¹

La médecine, souvent si impuissante en face de la maladie, a pourtant à son actif quelques belles réussites. A de graves problèmes, elle a trouvé des solutions que l'on peut qualifier de définitives. Il en est ainsi pour la variole par exemple qui a disparu totalement de nos régions depuis que l'on vaccine tous nos enfants. Même succès pour le goitre dont la fréquence est en forte régression et qui disparaîtra grâce au sel iodé. Et lorsque je dis goitre, je pense aussi à ce qui l'accompagne à savoir le crétinisme, la surdi-mutité et un certain degré de nanisme. Mais il faudrait se garder d'un optimisme par trop béat. Les maladies écartées sont toujours là, à notre porte, et si notre vigilance se relâchait, elles réapparaîtraient avec toute leur agressivité. Il est certain que si l'on renonçait à la vaccination, la variole se réinstallerait en peu de mois ou d'années et ravagerait notre population par ses épidémies. Il en va de même pour le goitre; on l'a bien observé pendant la dernière guerre mondiale où dans le nord du canton de Vaud le sel offert à la consommation était quasi dépourvu d'iode. En peu de mois, les médecins des écoles ont vu s'empâter les cous des écoliers.

Il n'est donc pas inutile que le personnel infirmier sache à quoi s'en tenir pour éclairer nos gens et pour répondre à ceux qui — au nom d'une sacro-sainte mais malsaine liberté — croient devoir souffrir du minimum de contrainte qui leur est imposé, contrainte d'ailleurs inapparente en matière de goitre.

Voyons donc ce qu'était notre pays et ce qu'il est devenu.

Au siècle dernier, la littérature a répandu l'idée que la Suisse était habitée par un peuple de goitreux, pour ne pas dire de crétins. C'est un fait que dans certaines régions l'individu sans goitre était quasi exceptionnel. Aujourd'hui il faut prospecter soigneusement certains territoires jadis fortement touchés pour y retrouver quelque reliquat de ces gros cous à clochettes qui ont fait la gloire ou la risée de certains. Quelques chiffres: pour la Suisse entière, de 1906 à 1910, sur 162 177 conscrits de 19 ans, 6652 (4,1 %) ont été réformés pour goitre, 2209 (1,3 %) pour insuffisance de taille, 1461 (0,9 %) pour débilité mentale et 383 (0,2 %) pour surdi-mutité. En 1884 le Haut-Valais a éliminé 10-12 % de ses jeunes pour goitre et 2,3 % pour idiotie. En 1905, dans le canton de Berne, il y a 984 (17,6 %) goitreux sur 5364 conscrits

¹ D'après une leçon donnée le 22 septembre 1960 à Lausanne au cours de perfectionnement de la section vaudoise de l'Association des infirmières et infirmiers diplômés.

et 199 (3,7 %) sourds-muets partiels ou totaux. D'ailleurs de 1901 à 1909 la Suisse était en tête des pays d'Europe pour la fréquence de la surdi-mutité: 245 cas pour 100 000 âmes; sur ce nombre 46 % l'étaient pour cause de goitre. En 1923 le canton de Berne hospitalisait 700 crétins impropres à toute vie sociale. Chez les enfants le gros cou était de règle. En 1925, dans le canton de Vaud, 46 goitres à noyaux étaient trouvés sur 800 écoliers. Dans certaines régions, tous les gosses avaient un goitre plus ou moins marqué. En 1920/22, en Suisse orientale, une statistique signale chez les écoliers 65 % de goitreux. Le nouveau-né n'était pas à l'abri du mal. A Lausanne en 1920/22 on relevait des glandes pesant jusqu'à 15 g, alors que le poids normal chez le fœtus à terme ne devrait pas dépasser 3 g.

L'endémie était donc grave et nombreux sont les médecins qui ont cherché un remède au mal.

Au début du siècle dernier (1820) un genevois, Coindet, avait observé que les goitres diminuaient en 6 à 10 semaines sous l'effet d'un traitement interne par l'iode. Mais les doses qu'il employait étaient trop élevées et causèrent des dégâts qui firent tomber dans l'oubli sa tentative. Cent ans plus tard, Bayard à St-Nicolas (Valais) et Eggenberger en Appenzell reprenaient l'idée et administraient à leurs concitoyens de petites doses d'iode, insuffisantes pour être toxiques. Et ils eurent l'heureuse surprise de voir les cous s'amincir et les goitres diffus disparaître. L'iode était administré avec le sel et spécialement dans la fabrication du pain. Les résultats, corroborés ensuite par les contrôles de Roux, Kocher, Messerli, ont incité la Confédération, c'est-à-dire la commission qu'elle avait créée pour l'étude du goitre et la lutte contre l'endémie, à recommander l'usage permanent d'un sel iodé à raison de 5 mg d'iodure de potassium pour 1 kg de sel de cuisine.

C'est ainsi que petit à petit les cantons en sont venus à participer à la lutte. En 1922, en Appenzell, Rhodes-Extérieures, 43 % du sel consommé était iodé. En 1923, ce chiffre monte à 55 %. Enfin en 1924, Nidwald et Vaud n'ont que du sel iodé — sous réserve d'un sel sans iode pour les malades qui en auraient besoin. Dès 1925, le Valais en est à 63 % pour atteindre 100 % en 1933. A Neuchâtel c'est le 70 % dès 1925. Genève atteint 90 % en 1936. Enfin Fribourg, plus lent à accepter les mesures prophylactiques, est à 50 % en 1944 et atteint 100 % en 1947. En Suisse alémanique le mouvement progresse régulièrement. Toutefois Berne, très touché par l'endémie, n'atteint que 75 % en 1953. Argovie et Bâle-Ville sont les derniers venus de sorte qu'aujourd'hui c'est presque tout le peuple suisse qui consomme journellement du sel iodé à 5 ou 10 mg d'iodure de potassium par kilo.

La fréquence du goitre a suivi une courbe inversement proportionnelle à celle de la consommation. Partout où le sel est introduit, les gros cous disparaissent. Dans le canton de Vaud, plus exactement à l'Institut d'anatomie pathologique de Lausanne, les thyroïdes pesées à la salle d'autopsie sont aujourd'hui normales ou presque, du moins chez les personnes qui depuis leur première jeunesse n'ont consommé que du sel iodé. Chez les autres il faut distinguer les goitres diffus et ceux qui sont faits de noyaux, c'est-à-dire de tumeurs adénomateuses. Les premiers, entièrement sensibles à l'iode, nous ne les voyons plus. Les adénomes en revanche ne peuvent disparaître. Une fois constitués ils subsistent comme tels; l'iode ne peut qu'en stopper ou ralentir le développement. Certes ils ne sont pas, nous venons de le voir, la seule des lésions qu'offre l'endémie. Mais leur présence permet de juger de la fréquence du goitre. Aussi est-il intéressant de voir qu'elle se situe dans des classes d'âge de plus en plus élevées. En 1920/23 l'adénome est présent chez de jeunes individus déjà. En 1936 il n'y en a plus un seul chez les hommes âgés de 25 ans. En 1946 la limite est à 35 ans et en 1955 à 45 ans. En 1965/66 elle sera — j'ose le prédire — autour de 55 ans. Chez la femme il en va de même. Si nous avons noté quelques très rares exceptions elles sont le fait de patients venus d'ailleurs pour mourir dans notre hôpital, ou bien il s'agit de malades soumis au régime sans sel depuis des années. Il serait fastidieux d'aligner ici des chiffres. Le fait est certain: partout où en Suisse on a introduit le sel iodé le goitre a régressé et ne se voit plus guère que chez les individus âgés de 50 ans environ et plus.

Chez le nouveau-né, c'est la même constatation. En 1922/23, sur 20 thyroïdes, 14 pesaient plus de 3 g (poids limite supérieur du normal). En 1946, sur 78 glandes, 68 ont moins de 3 g. En 1955/57 nous avons examiné 293 thyroïdes; il n'y en a que 11 qui dépassent 3 g et la plus lourde atteint 7 g, alors qu'en 1922 on notait des poids de 12, 13, 14 et 15 g.

Faut-il ajouter que jamais on n'a constaté un effet néfaste de l'iode sur la mère, ni sur l'enfant. Le risque de goitre toxique ou de Basedow est pratiquement inexistant. C'est ce qui a permis à Wespi de proposer un sel suriodé (à 20 mg) pendant les derniers mois de la grossesse. La mort du nouveau-né par étouffement pour raison de grosse thyroïde est du domaine du passé. Chez nous elle appartient dorénavant à l'histoire.

Sous l'effet du sel iodé, le crétinisme endémique, lui aussi, a diminué; il tend à disparaître. En Appenzell en 1907, parmi les écoliers, 1,43 % étaient faibles d'esprit. En 1922, il y en a encore 1,12 %, mais en 1937 le taux s'abaisse à 0,4 %.

Pour la surdi-mutité, il y a rapport impressionnant entre la fréquence de l'infirmité et la consommation de sel iodé. Dans les cantons où celle-ci est de 100 %, le taux a passé par exemple de 33 sur 10 000 à zéro et de 34 pour 10 000 à 4,8 alors qu'il reste élevé ailleurs.

Sur le nanisme, il est plus difficile de réaliser l'influence éventuelle de l'iode, car partout la taille humaine tend à s'accroître. Pourtant en Appenzell la taille moyenne des conscrits a passé de 160 cm de 1884 à 1904, à 165-168 cm de 1924 à 1938.

Les détracteurs de la méthode en sont donc pour leurs frais, et, à moins d'une évolution que nous ne pouvons prévoir, il paraît certain que l'état et la fonction de nos thyroïdes se sont régularisés de façon définitive.

Tout récemment cependant, l'on s'est préoccupé du rôle néfaste que pourrait jouer éventuellement dans la lutte contre le goitre, l'administration du fluor au jeune enfant et au fœtus par le truchement de sa mère. Le fluor est en effet préconisé pour prévenir la carie dentaire. En Suisse, cette action favorable est basée entre autre sur une réalisation pratique et naturelle intéressante. La population de Sembrancher (Valais) se distingue dans la région par la magnifique dentition de ses enfants. Or l'eau de consommation y est chargée de fluor, alors qu'à Châbles, commune voisine, le fluor manque et les caries abondent. La même population consomme du sel iodé, ce qui a eu pour résultat de normaliser le volume de la thyroïde. Des enfants, récemment installés dans le bourg, ramènent rapidement leur thyroïde (si elle était grosse auparavant) au volume des indigènes, et se distinguent de ceux-ci par leurs nombreuses caries.

Iode et fluor semblent donc faire bon ménage en pratique. Et pourtant les chimistes et les biologistes n'ont pas tort qui, au laboratoire, ont relevé un antagonisme entre les deux éléments: l'administration de fortes doses de fluor chez la mère favorise la carence en iode du fœtus et par conséquent le goitre. Mais — et ceci est de la plus haute importance — pour inhiber l'action de l'iode, il faut des doses de fluor franchement toxiques et qui dépassent très largement les quelques milligrammes que l'on désire ajouter à la ration alimentaire. L'eau protectrice de Sembrancher contient 1,01 mg de fluor par litre, alors que l'on a parfois expérimenté sur le chien avec 120 mg par jour!

Quelques cantons (Zurich, Argovie) ont introduit le sel à la fois iodé et fluoré. En pays de Vaud, Aigle vient d'inaugurer une station de fluoration de l'eau potable. Ailleurs on ajoute le fluor au lait destiné aux bébés. Dans plusieurs localités les autorités en administrent aux jeunes enfants. Et nulle part il n'y a eu réapparition du goitre, nulle part

les médecins n'ont constaté la moindre manifestation toxique ni chez les enfants, ni chez les adultes. On peut sans danger — ainsi que l'a fait Wespi dans sa propre famille — consommer journellement du sel additionné par kilo de 20 mg d'iodure de potassium et 100 mg de fluorure de sodium. Disons en passant que dans certains pays chauds on remplace avantageusement l'iodure par l'iodate de potassium, moins sensible à l'humidité et à la chaleur.

La cause est donc entendue. Mais, je le répète, les mesures de protection contre le goitre doivent être constamment maintenues si l'on ne veut pas se retrouver bientôt dans l'état de détérioration qui était celui de nos populations montagnardes et autres jusque vers les années 1925-1930. C'est aux médecins et au personnel soignant qu'est confiée la garde. Puisse leur vigilance ne pas être prise en défaut.

L'infirmière et le devoir de se cultiver Point de vue du sociologue¹

Lors d'un récent congrès de philosophie, un savant caractérisa en ces mots la culture de la société de notre temps: « Le niveau s'est élevé, malheureusement plus personne ne se trouve au sommet! »

De nombreux facteurs permettent à une infirmière de se cultiver; de l'enfance, de l'influence familiale et scolaire à la formation professionnelle, aux contacts qu'elle entretient durant son travail avec ses compagnes et ses malades et à ceux qu'elle prend hors des heures de travail. Cependant à la différence de certaines professions, où l'invite à se cultiver est pressante et dirigée par des personnes compétentes, le travail d'une infirmière ne lui adresse pas continuellement cet appel. Il faut donc que l'infirmière soit animée du désir de se perfectionner et fasse preuve de volonté pour tendre continuellement ses forces vers ce but.

Que signifie, au fond, le mot de notre philosophe? C'est que le monde moderne exige de tous ses travailleurs, à quelque catégorie qu'ils appartiennent, toujours plus de connaissances; malgré eux, ceux-ci doivent donc renoncer à plus d'un des biens de la culture traditionnelle.

On peut toutefois se demander où commence et où finit ce que l'on appelait naguère une bonne culture générale, cette culture commune à bon nombre de ceux qui exerçaient professions et métiers les plus

¹ Adapté de l'allemand: Vom Bildungsauftrag der Schwester — aus soziologischer Sicht; Dr D. Niederstadt. Schriften des deutschen paritätischen Wohlfahrtsverbandes E. V., n° 21, 1960.

divers. Maintenant que les exigences professionnelles et techniques sont et deviennent de plus en plus élevées, ce lien entre les diverses professions n'existe plus. L'abîme entre la vie telle qu'elle est et le but que l'on poursuit devient plus profond.

L'infirmière exerce une profession spécialisée; qu'elle se garde cependant d'accorder toute son attention aux seules choses de son domaine. Pour ne pas s'appauvrir, intellectuellement et spirituellement, elle cherchera à garder le contact avec tout ce qui faisait partie, il n'y a pas longtemps, de ce que l'on appelait culture générale; car, en dépit des apparences, un lien existe entre toutes choses et chacune d'elles exerce son action sur les autres.

De ce point de vue, « culture » signifie, outre l'approfondissement strictement professionnel, un effort pour comprendre et hiérarchiser ce qui vous entoure. Ce n'est pas facile; l'infirmière s'efforcera d'atteindre à cette « culture » pour ne pas être un simple rouage qui exécute machinalement des ordres, mais un élément utile dans la vie d'un hôpital comptant des médecins, des infirmières, des aides médicales et techniques, le personnel administratif. A combien plus forte raison une infirmière aux postes de commande élargira-t-elle son horizon, par exemple en ce qui concerne la question du personnel: marché du travail, recrutement actuel et perspectives d'avenir, structure de l'association des infirmières à laquelle se rattache le personnel soignant de l'établissement.

A mesure que l'assistance se développe, on constate que les obligations de la morale déterminant les rapports d'individu à individu se relâchent. L'aide spontanée et fraternelle est remplacée par des obligations institutionnelles. Dans un établissement où tous les services sont socialement organisés de la façon la plus moderne, l'infirmière s'efforcera de sauvegarder l'humanité, c'est-à-dire les sentiments et les contacts personnels.

Chacun sait qu'un modèle d'automobile déterminé ne peut pas à la fois circuler très vite, transporter une grosse charge et brûler peu d'essence. Les infirmières placées à la tête d'importants services dans les grands hôpitaux pourront elles, grâce à leur « culture », c'est-à-dire à leur intelligence de cœur et d'esprit constamment en éveil, faire la part des facteurs économiques, professionnels et humains. Elles rendront ces maisons excessivement spécialisées aussi accueillantes que les anciens hôpitaux où souvent les malades étaient soignés avec plus de dévouement que de compétence.

Ce n'est qu'en conservant et en développant ce sens de l'humain que les infirmières d'aujourd'hui et de demain peuvent et pourront trouver

du contentement dans leur travail; et faire rayonner cette charité active que tue souvent, aujourd'hui, le travail de plus en plus spécialisé qu'on leur demande de fournir.

S'adapter aux circonstances actuelles, marcher avec son temps et faire la part de tout ce qui était valable autrefois: deux extrêmes que l'infirmière « cultivée » devra savoir concilier.

Etablir le contact avec les malades, mais aussi avec ses compagnes; avoir de bons rapports avec les médecins et les organes administratifs, tout cela permettra à l'infirmière de travailler mieux, dans une atmosphère harmonieuse. Avoir un contact satisfaisant avec ses compagnes, cela semble aller de soi; mais souvent le travail de la journée est harassant et l'infirmière néglige cette forme de collaboration. Comme en toute chose, le contraire se produit aussi: donner trop d'importance aux rapports avec ses compagnes peut nuire à la qualité et à la quantité de travail fourni par l'infirmière. La « culture », c'est aussi de savoir trouver le juste milieu, l'équilibre entre ces divers facteurs.

C'est surtout de ne pas croire qu'une fois son diplôme acquis, on a fini d'apprendre, une fois pour toutes. Maintenant que la médecine ne cesse de progresser, une infirmière doit, pendant toute sa carrière, acquérir de nouvelles connaissances, de nouvelles techniques. Elle doit garder une totale élasticité de l'esprit et une parfaite habileté manuelle. Les infirmières-chefs ou celles qui se trouvent dans quelque autre poste supérieur rempliront toujours mieux leur tâche, si elles tirent parti des critiques que leur entourage ne manque jamais de leur adresser. Au lieu de se fâcher à l'ouïe de ces critiques ou de n'en pas tenir compte, elles en tireront profit.

Les infirmières dont la tâche principale est de s'occuper de personnes qui souffrent sauront par leur tact, leur disponibilité et leur « culture » remplacer auprès de leurs malades ce lien que les médecins, moins spécialisés, d'autrefois créaient et qui ne manquait pas d'exercer son influence sur la guérison ou de favoriser une attitude positive des patients à l'égard de leur mal.

La pénurie d'infirmières qui se fait cruellement sentir aujourd'hui ne doit pas pousser à engager n'importe qui, ni à donner à un personnel hâtivement recruté une formation simplement technique. Médecins, pédagogues, psychologues et sociologues sauront se pencher sur ce problème et trouver une solution qui permette de mettre au centre des écoles d'infirmières le besoin de culture; ce qu'il faudra toujours. Si les techniques se modifient en effet rapidement, la nécessité de la culture demeure.

Notes et informations

Croix-Rouge suisse: *L'essor des soins infirmiers.* L'exposition itinérante «La profession d'infirmière» a cessé son activité à la fin de 1960; elle a duré cinq ans et a circulé exclusivement en Suisse alémanique où elle a attiré 100 000 visiteurs environ.

En Suisse romande, on s'en souvient, la C. R. S. avait organisé une autre forme d'information en présentant et en commentant des diapositifs en couleur dans les écoles supérieures, primaires-supérieures, de commerce et ménagères.

Par ces moyens la C. R. S. a tenu à renseigner le public sur la profession d'infirmière et sur les possibilités qu'elle offre aux jeunes filles qualifiées. En même temps elle a montré les efforts de sa commission des soins infirmiers pour aider les écoles d'infirmières à perfectionner leurs programmes afin de mieux répondre aux exigences de notre temps.

Commission des soins infirmiers: Des examens de diplôme ont eu lieu à l'Ecole de la «Bernische Landeskirche, Bezirksspital, Langenthal», le 27 avril 1961.

Association nationale des infirmières françaises diplômées d'Etat. 15, avenue Hoche, Paris-VIII^e, téléphone: Car 31-75.

A dater du 1^{er} août 1960, «*L'infirmière française*» a cessé d'être l'organe de l'association. Par contre, dès le mois d'octobre 1960, l'association dispose dans chaque numéro de la «*Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale*» d'un espace qui lui permet de diffuser l'essentiel de ce qui la concerne, qu'il s'agisse de ses activités sur le plan national ou de celles que lui vaut son affiliation au CII.

Associations et écoles

Section vaudoise: L'assemblée générale de la Section vaudoise de l'ASID aura lieu le samedi 27 mai à 14 h 30 au Restaurant Central-Bellevue, premier étage.

Groupement neuchâtelois des infirmières(iers) diplômés: L'assemblée générale du GNI aura lieu le 20 mai à 14 h 30, au Buffet de la gare de Neuchâtel, salle du premier étage, entrée quai I.

Bibliographie

Principes d'administration des services infirmiers. Par H.-A. Goddard.

Le comité d'experts de l'OMS chargé d'étudier les moyens de remédier au manque de personnel infirmier, a décidé la préparation d'un manuel d'administration des services infirmiers. M. H.-A. Goddard, expert en matière d'organisation des hôpitaux a été chargé de la rédaction de cet ouvrage dont l'original anglais a paru en 1958.

Nous en présentons ici la traduction française.

Ce livre se divise en quatre parties.

Une première partie décrivant les principes d'administration et leurs résultats qui sont: le plan, la coordination, le contrôle. «Pour bien administrer un service, dit l'auteur, l'infirmière doit en connaître les principes.»

Une deuxième partie nous indique la façon d'appliquer ces principes soit dans

les services hospitaliers soit dans les services de santé publique. Nous trouvons ici la nécessité pour chaque service d'avoir un but. Ce but doit être bien défini et connu de tous. Une troisième partie: les méthodes d'administration. Elle traite de l'analyse des emplois et des différentes méthodes, de l'adoption d'un règlement, de l'appréciation du personnel et de l'évaluation des postes. Le problème de la consultation collective est soulevé, ainsi que celui de la santé et de la sécurité de personnel, et enfin de la formation et du perfectionnement du personnel en cours d'emploi.

Une quatrième et dernière partie traite de la théorie de l'administration et des points clés sur lesquels elle repose.

Les dix dernières pages du livre sont consacrées à des plans et à des modèles de formule.

Je terminerai ce résumé en citant M. H.-A. Goddard: «Les fonctions administratives ne sont pas réservées à l'échelon supérieur de l'autorité, car tous ceux que leurs fonctions amènent à organiser ou à diriger le travail d'autres personnes, doivent faire preuve de capacités administratives.»
M. Henrioud.

A travers les revues

READAPTATION

La santé de l'homme. Numéros d'août, septembre, octobre et novembre/décembre 1960.

Quintuple numéro en deux fascicules consacrés à la réadaptation des diminués physiques.

Premier fascicule: articles sur les données générales de la question — sur la rééducation en rhumatologie, des paraplégiques, poliomyélitiques, infirmes moteurs-cérébraux, etc.

Second fascicule: articles sur les aspects professionnels et sociaux de la réadaptation des diminués physiques. L'animatrice des centres de réadaptation en France, Suzanne Fouché, termine cette seconde partie avec un article intitulé: «Tout cet effort pour qu'ils revivent.»

Avis aux lecteurs

Vu la nécessité de tenir les membres de l'ASID au courant des travaux de réorganisation du Secrétariat, la *Revue suisse des infirmières* paraîtra en juillet et en août séparément et non en numéro double comme précédemment.



SVDK - ASID
pages 178 et 179



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

Französischer Teil: M^{lle} Renée Jaton, 1, pont Bessières, Lausanne, Tel. (021) 23 79 59.

Redaktionsschluss: Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.
Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn, Tel. 2 64 61, Postcheck Va 4. **Abonnementspreis:** Halbjährlich Fr. 4.25, jährlich Fr. 6.50; Ausland Fr. 8.—. Einzelnummer 70 Rp. **Bestellung von Abonnements und Inseraten** an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn. **Schluss der Inseratenannahme** am 1. des Monats. **Adressänderungen** bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und neuen Adresse.

Am thurgauischen Kantonsspital Münsterlingen werden gesucht:

1 Narkoseschwester und Schwestern

für den Operationssaal. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnisabschriften und Angaben über bisherigen Ausbildungsgang an die Direktion des thurgauischen Kantonsspitals, Münsterlingen.

Gesucht auf Juni in Internistenpraxis

Krankenschwester

Gründliche Kenntnisse in den routinemässigen Laborarbeiten und die Bereitschaft zum Erlernen chemischer Untersuchungsmethoden sind erforderlich. Dr. med. Alfred Schmid, Spitalgasse 40, Bern, Telephon (031) 2 27 55.

Das St.-Galler Sanatorium Walenstadtberg sucht

1 Krankenschwester

Geboten werden geregelte Arbeits- und Ruhezeit. Besoldung gemäss NAV plus 5 Prozent Teuerungszulage. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind zu richten an: Verwaltung Sanatorium Walenstadtberg SG.

Das Tiefenauspital der Stadt Bern sucht

dipl. Krankenschwestern

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

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen per sofort oder auf ein noch zu vereinbarendes Datum

1 dipl. Operationspfleger

der Kenntnisse im Narkosedienst hat. Bewerber belieben ihre Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo an den Chefarzt, Herrn Dr. med. G. Neff, einzusenden.

Wir suchen nach Davos eine

dipl. Krankenschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Gutes Gehalt und geregelte Freizeit. Anmeldungen sind erbeten unter Chiffre 3264 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Die Krankenpflegekommission der Gemeinde Kappel, Toggenburg, sucht für sofort und zu späterem Eintritt

dipl. Krankenschwester sowie dipl. Heimpflegerin

als Gemeindeschwester bzw. Hauspflegerin für den Dienst in unserer Gemeinde. Anstellungsbedingungen nach den Normen des Verbandes. Wer Lust hat, in ländlichen Verhältnissen zu arbeiten, richte seine Offerte an Pfr. W. Zollinger, evangelisches Pfarramt Kappel SG, Telephon (074) 7 29 81.

Welche Kollegin, die Wert auf selbständiges Arbeiten legt, würde sich interessieren, sich als meine Nachfolgerin in einer grossen Allgemein-Praxis in Brugg AG als

Praxisschwester

zu betätigen? Erwünscht sind allgemeine Laborkenntnisse, Röntgen nicht erforderlich. Geboten wird gutes Gehalt, geregelte Freizeit. Interne Stelle mit Familienanschluss. Eintritt möglichst bald. Interessentinnen möchten sich an Schw. Doris Zeder, zurzeit Pension Heiligkreuz, Davos-Platz, wenden. Telephon ab 17 Uhr (083) 3 51 53.

Für die mobilen Equipen unseres Blutspendedienstes suchen wir auf den 1. August 1961 eine jüngere

dipl. Krankenschwester

Einer gut ausgewiesenen Bewerberin mit einigen Jahren beruflicher Erfahrung bieten wir eine interessante Stelle mit geregelter Arbeitszeit. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Gehaltsanspruch und Photo sind zu richten an Schweizerisches Rotes Kreuz, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern.

Gesucht nach Davos

dipl. Krankenschwester Hilfsschwester sowie 1 Ferienablösung

Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Günstige Gehalts- und Freizeitbedingungen. Offerten an Oberschwester Kathy Vetsch, Zürcher Hochgebirgsklinik, Davos-Clavadel, Telephon (083) 3 52 24.

Wir suchen für unsere gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung eine

Narkoseschwester

eventuell auch Hebamme mit Kenntnissen im Narkosendienst. Anmeldungen an: Städtisches Krankenhaus, Baden.

Die aargauische Heilstätte Barmelweid sucht per sofort

1 oder 2 tüchtige Abteilungsschwester

Anmeldungen sind zu richten an den Chefarzt der Heilstätte.

Staatliches Spital in Basel sucht per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

Die Arbeits- und Gehaltsbedingungen sind gesetzlich geregelt (Fünftagewoche). Staatliche Pensionskasse. Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten an die Verwaltung des Felix-Platter-Spitals, Burgfelderstrasse 101, Basel.

Gesucht

Krankenschwestern

für Dauerstellung oder Ferienablösung. Gehalt und Freizeit gemäss kantonalem Anstaltsreglement. Offerten sind erbeten an das Bezirksspital Uster.

La Clinique et Permanence de l'Ouest à Lausanne cherche pour entrée immédiate ou à convenir une

infirmière

qualifiée pour son service de clinique. Prière d'adresser les offres avec curriculum vitae, certificats et photo à la direction.

Staatliches Spital in Basel sucht per sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Masseur

Die Arbeits- und Gehaltsbedingungen sind gesetzlich geregelt (44-Stunden-Woche). Staatliche Pensionskasse. Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten an die Verwaltung des Felix-Platter-Spitals, Basel, Burgfelderstrasse 101.

**Krankenpflege-Verein
der Gemeinde Speicher AR**

Wir suchen für unsere, 2800 Einwohner zählende Gemeinde wieder eine selbständige, tüchtige

Krankenschwester

Eine sonnige, schöne Wohnung mit Einbaubad, im Dorfzentrum gelegen, ist vorhanden. Ferner steht der Schwester zur Erleichterung und alleinigen Benützung ein Auto (VW) zur Verfügung. Eintritt so bald als möglich oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind erbeten an die Krankenpflege-Kommission, Frau F. Brugger-Herzig, Brand 145, Speicher AR.

Die Krankenpflegevereine Ober- und Untersiggenthal bei Baden AG haben infolge Rücktritts aus Altersgründen der bisherigen Schwester die Stelle einer

dipl. Gemeindekranke Schwester

neu zu besetzen. Stellenantritt: 1. Juli 1961 oder nach Uebereinkunft. Das Anstellungsverhältnis richtet sich nach dem Normalarbeitsvertrag für Pflegepersonal des SVDK. Anmeldungen mit Zeugnisabschriften, Photo, Personalien und Angaben über die bisherige Tätigkeit sind zu richten an: Krankenpflegeverein Obersiggenthal, J. Schneider, Präsident, Haldenstrasse 11, Nussbaumen bei Baden AG.

Das Röntgeninstitut im Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern (Diagnostik und Therapie) sucht per 1. Juni 1961 eine gutausgebildete, diplomierte

Röntgenschwester

Offerten mit den üblichen Unterlagen bitte zu senden an Dr. med. Th. Meister, Röntgenarzt.

Kleineres Krankenhaus sucht
dipl. Schwester
für eine Abteilung sowie eine

Nachtwache

Offerten mit Zeugnissen sind an das Bezirksspital Laupen zu richten.

Nous cherchons pour notre garderie d'enfants:

infirmière ou nurse

S'adresser: « Les Marmousets », Parc 27, La Chaux-de-Fonds, téléphone (039) 3 33 69.

An der Bäderstation St. Moritz sind vom 1. Juni bis 30. September 1961 folgende Stellen neu zu besetzen:

1. Praxischwester

auf der medizinischen Abteilung: Kenntnisse der üblichen Praxisarbeiten inklusive Krankenkassenwesen, Sprachkenntnisse, ev. Röntgen (Laborantin vorhanden).

2. Krankenschwester

auf der Moorabteilung zur Ueberwachung der Patienten und der Abgabe der Moorbäder, Moorpackungen usw. — Anmeldungen an: Dr. med. P. R. Berry, St. Moritz.

Die Gemeindekrankepflege Aussersihl-Hard in Zürich sucht per sofort oder später die Stelle der

**Gemeinde-
krankenschwester**

von Aussersihl neu zu besetzen. Sonnige, warme Wohnung zur Verfügung. Gehaltsansätze, Ferien und Freizeit nach städtischen Vorschriften. Evangelische Bewerberinnen mögen sich mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Referenzen an das Quästorat des Krankenpflegevereins Aussersihl-Hard wenden. Postfach 2769, Zürich 23.

Das Kantonsspital Aarau sucht für die diagnostische Abteilung seines Zentralen Röntgeninstitutes eine diplomierte technische

Röntgenassistentin

Besoldung nach Angestelltenverordnung. Pensionskasse. Eintritt: sofort oder nach Uebereinkunft. Handgeschriebene Anmeldungen mit Zeugniskopien und Photo sind zu richten an Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.

Frauenklinik Winterthur sucht zwei tüchtige, selbständige

Operationsschwestern

Gehalt nach Reglement. Geregelt Ferien und Freizeit. Pensionsversicherung. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen und Anfragen sind an die Oberschwester der Frauenklinik zu richten.

L'Hôpital de La Chaux-de-Fonds cherche:

1 infirmière responsable et 1 infirmière adjointe

pour son service ORL (Dr Georges Terrier). Entrée en fonctions: juin 1961 ou date à convenir. Prière d'adresser les offres détaillées à l'Administration de l'Hôpital, Arbres 41, La Chaux-de-Fonds.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

1 Narkoseschwester 1 Operationsschwester

Gehalt und Freizeit sind gut geregelt. Offerten oder Anfragen sind an die Oberschwester zu richten.

Wir suchen eine ausgebildete

Narkoseschwester

mit Laborkenntnissen. Fortschrittliche Arbeitsbedingungen (Fünftagewoche usw.). Anmeldungen sind an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil erbeten.

Das Krankenhaus Richterswil ZH sucht eine gutausgewiesene

Krankenschwester

per sofort oder nach Vereinbarung. Es werden zeitgemässe Arbeitsbedingungen, zur kantonalen Besoldung, geboten. Offerten mit Referenzadressen sind an die Oberschwester zu richten.

Das Eidgenössische Militärsanatorium Davos-Platz sucht eine

Krankenschwester

als Ferienablösung, eventuell in Dauerstellung. Eintritt baldmöglichst. Gutes Gehalt und geregelte Freizeit. Offerten sind erbeten an den Chefarzt Dr. med. H. Bucher, Telephon (083) 3 55 15.

Places à repourvoir

L'Administration de l'Hospice de la Côte à Corcelles-sur-Neuchâtel, engagerait pour époque à convenir

infirmière diplômée

ainsi qu'une

aide-infirmière

Bons gages. Congés conventionnels. S'adresser à la Direction de l'Hospice de la Côte, hospice pour incurables à Corcelles.

Wir suchen für Juni oder nach Uebereinkunft

Operationsschwester

für unsern lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, über die wir Interessentinnen gerne nähere Auskunft geben. Offerten mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften an Oberin Minna Spring, Bezirksspital Biel.

Zur Bekämpfung von Kopfweh

Migräne

Zahnweh

Rheuma-Schmerzen

Erkältungserscheinungen

Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

Gesucht wird in vorwiegend chirurgischer
Praxis, wegen Verheiratung der bisherigen
Inhaberin

Praxisschwester

Leichte Stelle, geeignet auch für Anfänge-
rin. Intern, gutes Gehalt, geregelte Frei-
zeit. Offerten erbeten an: Dr. med. W.
Hunziker, FMH, Chirurg, Sägetstrasse 15,
Belp BE.

Unternehmen am Zürichsee sucht

dipl. Krankenschwester

als

Betriebskrankenschwester

Geboten wird gutbezahlte Dauerstelle mit
Pensionsberechtigung, geregelte Arbeits-
zeit, Fünftagewoche. Handschriftliche Of-
ferten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften,
Referenzen und Photo sind erbeten unter
Chiffre 3263 Bl. an den Rotkreuz-Verlag,
Solothurn.

L'Hôpital Pourtalès, à Neuchâtel, cherche:

une infirmière d'étage et une infirmière

Pour la salle d'opération.

(débutante pas exclue)

Gesucht jüngere

Krankenschwester oder Arztgehilfin

in internistische Praxis zu guten Bedin-
gungen. Kein Labor. Maschinenschreiben
und Beherrschung der französischen, even-
tuell englischen Sprache erwünscht. —
Dr. med. W. Huber, Bahnhofplatz 1, Bern.

Gesucht wird für sofort oder nach Ueber-
einkunft

Oberschwester

für Spital in Aegypten. Offerten mit Zeug-
nisabschriften, Referenzen und Photo unter
Chiffre 3266 Bl. an den Rotkreuz-Verlag,
Solothurn.

Wegen Heirat der jetzigen Pflegerin suche
ich für meine alleinstehende, pflegebedürf-
tige Mutter auf 1. August 1961

Krankenschwester oder Haushälterin

mit Pflegekenntnissen. Offerten sind erbeten
an Max Honegger-Hirzel, Talstrasse 55, Wet-
zikon ZH.

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

Christl. Pension Mon-Désir Locarno / Orselina

Ideales Plätzchen für Ferien und Erholung. Einzigartige Lage, grosser Garten, ruhig, grosse Glasveranda, fliessendes Warm- und Kaltwasser in allen Zimmern. Gepfl. Küche. Pensionspreis ab Fr. 14.50.

Familie Salvisberg, Tel. (093) 7 48 42

Kurheim Mon Repos in Ringgenberg am Brienzersee

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

Auskunft und Prospekte durch Schwester Martha Rüthy, Telefon (036) 21236

Das Lebensbild von

Dr. med. Anna Heer

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

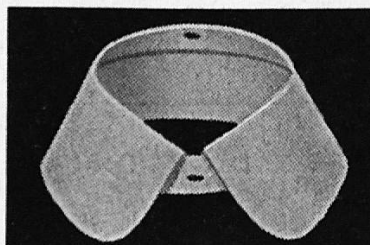


Pour faire de la musique doucement une

ÉPINETTE OU CLAVICORDE

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

Fabrication et représentation des grandes marques



und Hauben

abwaschbar
liefert

A. FISCHER
Mühlebachstr. 84
ZÜRICH 8