

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 55 (1962)
Heft: 5

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 21.01.2026

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

627

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband diplomierte
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Édité par l'Association suisse
des infirmières et infirmiers
diplômés



5

Solothurn/Soleure Mai 1962



SVDK ASID

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

Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen - Membre du Conseil international des infirmières (ICN, 1, Dean Trench Street, Westminster, London S. W. 1; Präsidentin: Mlle Alice Clamageran; Generalsekretärin: Fr. Hélène Nussbaum)

Zentralvorstand - Comité central

1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Ida Pappa, Kantonsspital, Glarus
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Nicole-France Exchaquet, 14D, route d'Oron, Lausanne
Quästorin - Trésorière	Marguerite Schor, 29, Pérrolles, Fribourg, téléphone (037) 2 66 46
Mitglieder - Membres	Claire Beerli, Liliane Bergier, Marlies Fluck, Ruth Graf, Dora Kunz, Vreni Lehmann, Véronique Mouche, Annelies Nabholz, Odette Peter, Renée Spreyermann, Françoise Wavre, Heidi Wehrli-Zinniker
Zugew. Mitglieder - Membres associés	Diakonisse Anni Meier, Ehrw. Schwester Esterina Zigerlig
Geschäftsstelle - Secrétariat	Wiesenstrasse 2, Zürich 8

Dem SVDK angeschlossene Verbände - Associations membres de l'ASID

Verein diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital 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 , Tiefenausspital Bern, PC III 6620, Tel. (031) 2 04 73	Schw. Emma Ott
Association des infirmières de Fribourg , Ecole d'infirmières, Fribourg-Pérrolles, 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 diplomierte freier Ingenbohler 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
Krankenpflegeverband Luzern , Museggstrasse 14, Luzern, PC VIII 7878, Tel. (041) 2 05 17	Schw. J. von Segesser
Verband diplomierte Pflegerinnen der Pflegerinnenschule der Spitalschwestern Luzern , Andlauerklinik Basel, PC VII 11203, Tel. (061) 23 65 20	Schw. E. Köpfl
Verband freier Neumünsterschwestern Zollikerberg, Kantonsspital Chur, PC VIII 50155, Tel. (081) 2 20 22	Schw. D. Kunz
Krankenschwestern der Schweiz. Pflegerinnenschule Zürich , Grünhaldenstrasse 40, Zürich 11/52, PC VIII 20960, Tel. (051) 48 26 09	Schw. H. Kronauer
Verband freier Riehener Schwestern , Küssnacht am Rigi, PC V 28257	Schw. M. Ernst
Verband der Schwestern vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern , Kantonsspital Winterthur, PC VIII 25017, Tel. (052) 2 35 11	Schw. G. Schümperli
Association des infirmières diplômées de l'Ecole de Sion , Clinique St-Amé, St-Maurice VS, tél. (025) 3 62 12	Mlle H. Carraux
Association des infirmières de la Source , 20, avenue de Villardin, Pully, c. p. II. 1015*, II. 2712**, tél. (021) 28 29 45	Mme H. Schneiter-Amiet
Krankenpflegeverband St. Gallen , Wassergasse 23, St. Gallen, PC IX 3595, Tel. (071) 22 33 40	Schw. Elsa Kunkel
Section vadoise ASID, 23, chemin des Aubépines, Lausanne, c. p. II. 4210, téléphone (021) 24 79 90**, Mlle M. Dumuid, téléphone (021) 21 43 01*	Mme M. Bize
Verband diplomierte Krankenpfleger der Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur , Kantonsspital Winterthur, PC VIIIb 4591, Tel. (052) 8 64 11	Pfl. H. Schmid-Rohner
Krankenpflegeverband Zürich , Asylstrasse 90, Zürich 7, PC VIII 3327, Tel. (051) 32 50 18	Frau E. Schöni-Schüle

* du bureau de placement ** de l'association

Zugewandte Mitglieder - Membres associés

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

Paritätische Stellenvermittlung für ausländisches Pflegepersonal, Röntgenassistentinnen und med. Laborantinnen: **Schw. Nina Bänziger**, Wiesenstrasse 2, Zürich 8, Tram 2 und 4 bis Kreuzstrasse, Telephon (051) 34 52 22

Sie werden überall bevorzugt, wenn Sie sich kaufmännisch ausbilden!

Ihr Aufstieg und Erfolg im Beruf hängt von Ihrer Bildung ab. In jeder Branche werden heute Leute bevorzugt, die zusätzlich über eine gründliche Handelsschulbildung verfügen. Einen leitenden Posten werden Sie nur erreichen und vollwertig ausfüllen können, wenn Ihnen auch alle kaufmännischen Funktionen eines Betriebes geläufig sind. Sind Sie überdies sicher, dass Sie in gesundheitlicher Hinsicht Ihren jetzigen Beruf immer wieder ausüben können? **Bauen Sie vor!** Durch unsere umfassende kaufmännische Schulung werden Sie jederzeit eine Bürostelle voll einnehmen können. Und wie stünde es, wenn die heutige Hochkonjunktur einmal zurückgehen sollte? Dann berücksichtigt man in erster Linie Leute, die mehr können als die anderen!

Hunderte von Vorwärtsstrebenden aus den verschiedensten Orten und Berufen haben bis heute in ihrer Freizeit an unseren Kursen teilgenommen. Ihr Alter spielte dabei absolut keine Rolle. Mit unserer individuellen Fernlehrmethode, die sich der Auffassungsgabe jedes Einzelnen anpasst, haben wir durchschlagende Erfolge erzielt.

Zu Hause, unbeeinflusst von schlechteren oder besseren Mitschülern, unabhängig von einem starren Stundenplan, arbeiten Sie die einzelnen Stoffgebiete durch, die so aufgebaut sind, als ob sie Ihnen unsere Lehrer persönlich erklären würden.

Unser Lehrgang bildet Sie in allen Grundgebieten der kaufmännischen Praxis aus und umfasst die

Fächer: Geschäftskorrespondenz

Buchhaltung

Kaufmännisches Rechnen

Handelsrecht

Stenographie

Maschinenschreiben

Verlangen Sie mit nachstehendem Bon noch heute unverbindlich alle Gratis-Auskünfte vom

Institut Mössinger

Postfach Zürich 42

Mühlebachstrasse 8

Telephon (051) 24 49 71 (Handels-Fachschule)

Dauer:

Der Kurs dauert 1 Jahr und schliesst mit einem Handelsdiplom ab. Die Zwischen- sowie die Abschlussprüfung finden an unserer Handelsschule in Zürich statt.

So berichten uns ehemalige Kursteilnehmer:

Es freut mich, Ihnen mitteilen zu können, dass ich dank Ihrem Umschulungskurs bereits eine Buchhalterstelle erhalten habe und mich dadurch finanziell beträchtlich verbessert habe. J. K. in R.

Die Methodik Ihres Kurses finde ich sehr gut und besonders der einfache und verständliche Aufbau des Lehrstoffes hilft auch weniger begabten Schülern, den Kurs erfolgreich zu absolvieren. Für den Handwerker finde ich Ihren Kurs das geeignete Mittel, eine sichere kaufmännische Bildung ohne allzulanges Studium zu erlangen. C. H. in B.

Mit 41 Jahren habe ich bei Ihrem Institut nach einjährigem Kurs im Fernunterricht die kaufmännische Abschlussprüfung mit gutem Erfolg bestanden. Das überaus leichtverständliche Lehrmaterial, die tadellose schultechnische Leitung und die stets freundlichen Aufmunterungen werden auf Grund meiner gemachten Erfahrungen jedem Kursteilnehmer zu seinem gewünschten Erfolg verhelfen. O. St. in K.

Ihre Methode ist wirklich einwandfrei. Sie erklären alles von A bis Z, dass es fast unmöglich ist, den zu behandelnden Stoff nicht zu begreifen. P. M. in W.

Mit Ihrer gut aufgebauten Lehrmethode war es mir möglich, nebst dem Unterhalt einer sechsköpfigen Familie, die Fähigkeiten anzueignen, die heute erforderlich sind, um eine leitende Stellung anzunehmen. D. G. in E.

Name: _____

Adresse: _____

246

Patient zu Hause?



Zweckmässige Krankenpflegeartikel erleichtern Ihre Arbeit, und der Patient fühlt sich besser. Verlangen Sie den ausführlichen **Katalog**. Spitalbetten, Patientenlifter, Fahrstühle, Sauerstoffgeräte usw. auch in **Miete**.

Sanitätsgeschäft
Dr Blatter + Co.
Zürich 1

Limmatquai 82
Entresol
Tel. 051 / 321474

Muss Ihr Patient Diät halten?



Haben Sie Thomy Diät-Senf auch schon als Würze empfohlen? – Diät essen heisst jetzt nicht mehr fad essen, und gut gewürzte Gerichte fördern die Gesundung Ihres Patienten.

Thomy Diät-Senf kann bei strengster Form natriumärmer Kost frei verwendet werden. Sein pikantes Aroma macht salzlose Speisen wirklich schmackhaft. Bedeutende Ärzte haben Thomy's Diät-Senf erprobt und empfohlen.

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

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy
Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

Les dangers qui menacent la vue — OMS	164
En compagnie d'un aveugle — OMS . . .	167
Les aveugles au service d'autrui — Ligue des sociétés de la Croix-Rouge	168
Mein Studienjahr in England und Schottland (Schluss) — Martha Meier	169
Comment les élèves-infirmières peuvent-elles être préparées au rôle de chef d'équipe — Françoise Wavre	173
Sinn und Zweck der Operationsvorbereitung — Frau Dr. C. Langemann	175
Zum Andenken an Fräulein Edith Guisan — G. Kullmann	180
Edith Guisan: un caractère — G. Vernet	181
ICN — CII	182
Le courrier des lecteurs	183
Schweizerischer Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger — Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés	184
Arbeitsgruppe des Europarates	185
Croix-Rouge suisse	185
Verbände und Schulen — Associations et écoles	186
Tagungen — Congrès	188
Frage-Ecke der Leser	189
Einweihung der neuen Schwesternschule des Bürgerspitals in Basel	190
Eine neue Ausbildungsstätte für psychiatrisches Pflegepersonal	191
Eine neue Klinik Itschnach ZH — «St. Raphael»	192

Redaktion: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger, Adresse: Anne-Marie Paur, Choisystrasse 1, Bern, Telephon (031) 2 64 27.

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**, Telephon (065) 2 64 61, Postcheck Va 4.

Bestellung von Abonnementen und Inseraten an die Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn.

Abonnementspreis pro Jahr: Mitglieder des SVDK Fr. 10.—; Ausland Fr. 12.—; Nichtmitglieder: Halbjährlich Fr. 7.—, jährlich Fr. 12.; Ausland: Halbjährlich Fr. 8.—, jährlich Fr. 14.—

Schluss der Inseratenannahme am 27. des vorhergehenden Monats.

Adressänderungen bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der alten und der neuen Adresse. Für Verzögerungen in der Zustellung durch unvollständige Adressen übernimmt die Druckerei keine Verantwortung.

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern
Photo: Walter Studer, Bern

Zeitschrift für Krankenpflege 5 Revue suisse des infirmières

Mai 1962 55. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes
diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Mai 1962 55^e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

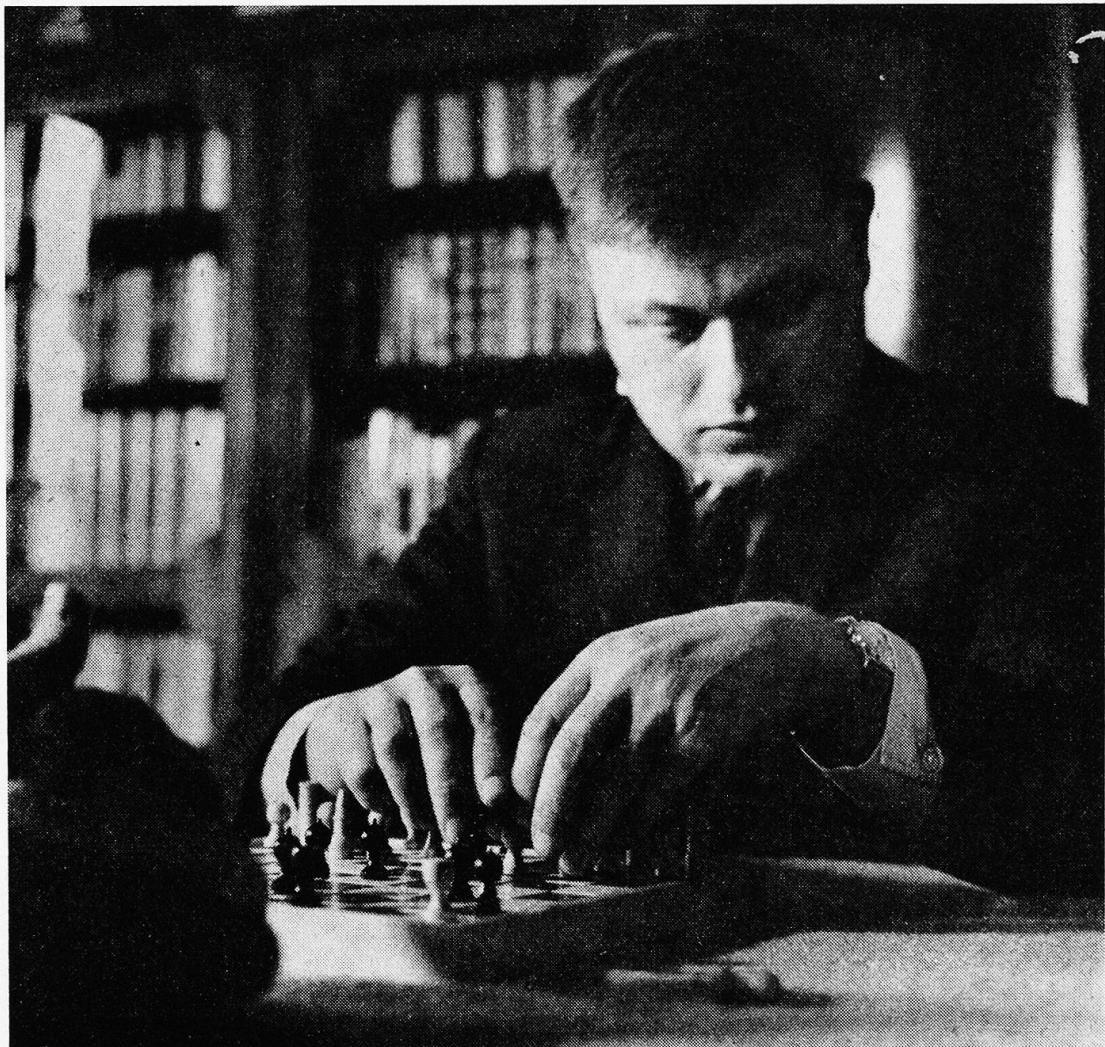
D^r Paul-J.-J. Van de Calseyde

Organisation mondiale de la Santé, Directeur régional pour l'Europe

«Prévenir la cécité»

Perdre la vue est une tragédie angoissante, redoutable et redoutée de tous. La préserver devrait être une préoccupation constante

pour chacun de nous, et prévenir la cécité est l'une des responsabilités des autorités sanitaires de tous les pays.



Cliché Pro Infirmis

Les dangers qui menacent la vue

Quels sont les dangers qui menacent la vue à chaque âge de la vie et comment peuvent-ils être conjurés? Le présent article contient les conseils d'un spécialiste sur les soins à donner aux yeux et montre comment la science médicale peut aider à les protéger.

Hérédité

La cécité résulte parfois de prédispositions héréditaires. Le rôle des consultations pré-nuptiales est de mettre en garde les futurs parents contre les dangers qui peuvent menacer la vue des enfants. Il est établi qu'il existe un rapport entre la fréquence des troubles oculaires héréditaires et le degré de consanguinité des parents. On a calculé que le danger de cécité lié à des affections héréditaires était vingt fois plus élevé dans la descendance de parents consanguins que dans celle de mariages ordinaires. C'est pourquoi les mariages entre cousins sont toujours à déconseiller.

Rubéole

Les jeunes femmes devraient essayer de contracter la rubéole avant de se marier. Bien que cette maladie soit très bénigne et passe souvent presque inaperçue, elle devient très grave lorsqu'elle est contractée pendant les deux premiers mois de la grossesse et provoque, dans plus de 50 % des cas, une cataracte congénitale chez l'enfant, souvent associée à d'autres malformations (surdité, anomalies cardiaques, etc.). La seule prévention offrant quelque garantie serait de contaminer systématiquement les jeunes filles avant le mariage.

Enfants prématurés

En maintenant en vie les bébés nés prématurément entre le sixième et le neuvième mois de la grossesse, les progrès de la science les ont, dans certains cas, exposés à un nouveau danger de cécité: il s'agit d'une affection connue sous le nom de « fibroplasie rétrocristallinienne » qui peut se ma-

nifester chez les bébés à la suite d'une oxygénothérapie exagérée. Il y a encore quelques années, vingt pour cent des prématurés élevés dans les hôpitaux devenaient ainsi aveugles. Actuellement, grâce à des précautions appropriées, la maladie a pour ainsi dire disparu.

La conjonctivite des nouveau-nés

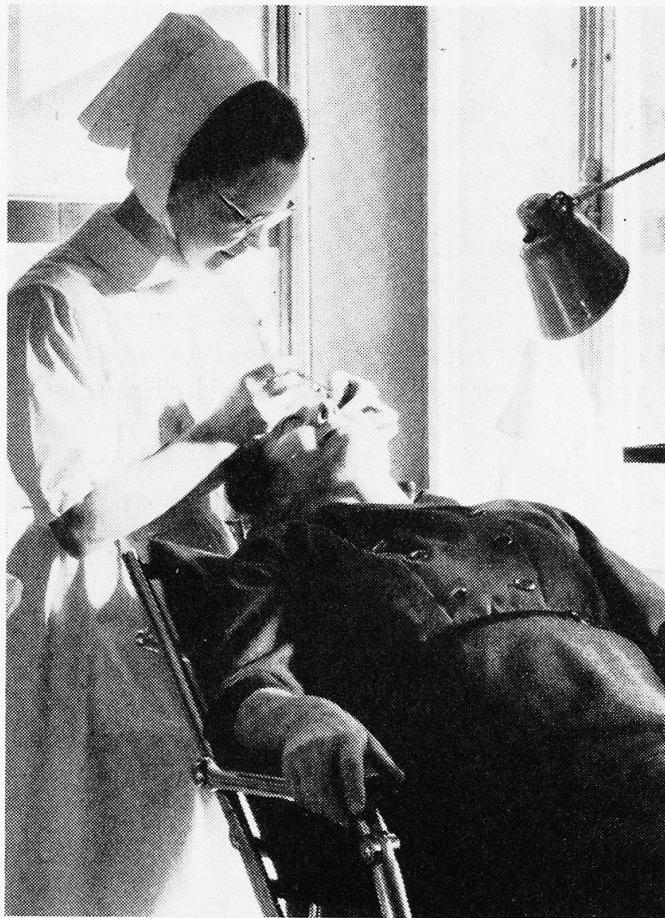
Autrefois, l'infection blennorragique des yeux de l'enfant, acquise au cours de l'accouchement, était une cause importante de cécité. Un cinquième des enfants aveugles étaient en général victimes de cette maladie qui demeure une menace sérieuse dans beaucoup de pays. Elle peut, toutefois, être évitée si le médecin ou la sage-femme prend les précautions qui s'imposent à la naissance.

Le danger de trop beaux yeux

Les parents et les pédiatres devraient se méfier des trop beaux yeux du nouveau-né: si vers l'âge d'un mois les yeux de l'enfant paraissent particulièrement grands, il peut s'agir d'un glaucome infantile, avec le risque d'atrophie progressive du nerf optique.

Ne négligez pas le strabisme

Un strabisme convergent ou divergent peut se manifester à partir de l'âge de six mois; parfois même, il est présent à la naissance. Le strabisme est dû à un développement défectueux de la musculature oculaire et doit être immédiatement traité. On ne doit pas ignorer ce défaut chez l'enfant en pensant qu'il sera toujours temps de le corriger par la suite. Il s'agit non pas d'une simple question d'esthétique, mais bien de parer à une menace réelle pour la vue de l'enfant. L'œil qui louche tend à devenir passif, neutre et mal voyant parce qu'il n'est pas suffisamment utilisé. Or, il est possible d'obliger cet œil à travailler au moyen de lunettes spéciales, à condition de les prescrire dès l'apparition du strabisme, ce qui est pos-



sible même à l'âge de neuf mois. L'opération qui consiste à rétablir le parallélisme musculaire et à corriger le strabisme, est réalisable vers quatre ans et même plus tôt. La différer plus longtemps est dangereux. Pour les yeux qui ont perdu l'habitude de travailler simultanément, il est alors beaucoup plus difficile de les adapter à la vision binoculaire et de les faire fonctionner de nouveau normalement.

S'il n'est pas une cause directe de cécité, le strabisme y prédispose.

Eduquer le mauvais œil

La proportion des mal voyants à l'œil paresseux, avec ou sans strabisme, varie entre 2 et 5 % de la population. Il est possible d'enrayer, dans bien des cas, l'évolution vers l'amblyopie et la cécité par l'occlusion temporaire du bon œil, ainsi que par une éducation et des exercices qui contribuent à rétablir la vision binoculaire normale.

Lunettes pour bébés myopes

La myopie peut être congénitale. Elle est manifeste quand, vers un an, les enfants s'approchent trop près du jouet ou de l'objet qu'ils veulent saisir. Le port de lunettes s'impose sans plus attendre pour empêcher une évolution vicieuse de la vision. L'enfant, même en bas âge, ne cherche pas à se débarrasser de ses lunettes parce qu'il se rend compte qu'il en a besoin.

Jeux dangereux

Il ne faut pas laisser les tout jeunes enfants jouer avec des instruments pointus, tels que couteaux et ciseaux, qu'ils trouvent trop souvent à leur portée; les jeux avec les flèches, qui ne sont pas de leur âge, sont également à proscrire. Un coup reçu par accident, peut-être au cours de jeux, peut parfois être aussi une cause de cécité.

Une lueur blanchâtre dans la pupille

Si les parents observent une lueur blanchâtre dans la pupille de leur enfant, âgé de moins de quatre ans, ils doivent en aviser le médecin, car il peut s'agir d'une tumeur maligne.

Les maux de tête des écoliers

Si fréquents chez l'adulte, les maux de tête chez l'enfant doivent retenir spécialement l'attention. Quand l'enfant a un chagrin, une contrariété ou un souci, il réagit plutôt avec son estomac: il vomit. Chez lui, les maux de tête fréquents sont presque toujours dus au fait qu'il a besoin de lunettes.

Enfants demi-voyants

Les enfants qui ont une vue très faible peuvent suivre les classes ordinaires avec les enfants normaux, tout au moins à partir de l'âge de dix à douze ans. Même avant, on peut se passer de classes spéciales, si les maîtres d'école font preuve de compréhension. Il ne faut jamais envoyer des enfants demi-voyants dans des écoles d'aveugles. Il est toujours temps de leur apprendre le Braille par la suite si c'est nécessaire.

Ecoliers myopes

La myopie dite « scolaire » se manifeste vers la puberté entre dix et quatorze ans, immédiatement avant la puberté. Elle n'est pas particulièrement liée au travail scolaire, car elle existe également chez les enfants qui ne vont pas à l'école. En fait, ce n'est pas un surcroit de travail qui fatigue l'œil et crée la myopie; celle-ci est due à la croissance du globe et, le plus souvent, est en rapport avec des facteurs héréditaires. Il n'y a donc aucune raison de décharger les enfants myopes de tout travail scolaire. Dans la plupart des cas, ils n'ont besoin de rien d'autre que de verres appropriés.

Diabète

Il importe de dépister le diabète de bonne heure, car cette maladie, même sous une forme bénigne, constitue une menace grave pour la vue.

Les accidents oculaires au travail

La plupart des accidents oculaires qui surviennent dans les usines et ateliers pourraient être évités si les précautions nécessaires étaient prises et si les travailleurs respectaient les règlements de protection. Le simple port de lunettes protectrices, par exemple, aurait, dans des centaines de cas, mis les yeux à l'abri d'accidents du travail. Les brûlures par les métaux en fusion sont particulièrement dangereuses. Les bases brûlent plus gravement que les acides. Le contact avec la chaux vive cause souvent la cécité et, dans ce cas, l'œil doit être abondamment lavé à l'eau fraîche et le blessé doit être immédiatement conduit chez l'oculaire. Il incombe aux gouvernements, aux employeurs, aux médecins du travail et aux travailleurs eux-mêmes de veiller à ce que les précautions nécessaires soient prises pour éviter les accidents oculaires dans le travail.

Des lésions oculaires peuvent également résulter d'intoxications — par exemple, par certains produits de nettoyage — qui peuvent atteindre ultérieurement le nerf optique. Ici également un contrôle approprié et l'application de mesures de protection s'imposent.

Le danger du glaucome à l'âge mûr

Le glaucome, qui se manifeste généralement après la cinquantaine et qui peut revêtir un caractère familial, occupe le deuxième rang parmi les causes de cécité. Il est dû à une tension trop grande des liquides intérieurs de l'œil, mais son origine est encore inconnue. Dans sa forme aiguë, accompagnée souvent de douleurs et de vomissements, il peut déterminer une opacification de la cornée. Dans sa forme chronique, il entraîne en fin de compte une détérioration du nerf optique. Le glaucome évolue vers la cécité dans 12 à 15 % des cas, si le traitement est tardif.

Toutefois, cette maladie peut toujours être guérie ou enravée à la condition:

a) qu'elle soit diagnostiquée de bonne heure, bien qu'à ses débuts elle ne soit pas douloureuse et que rien n'apparaisse à l'extérieur de l'œil pour en signaler la présence. Les personnes âgées de plus de 50 ans doivent être particulièrement prudentes et se faire examiner si elles ressentent le moindre trouble de la vision.

b) que le traitement soit très longtemps prolongé. Sauf exceptions, la thérapeutique n'agit ni en quelques heures ni en quelques mois. Lorsqu'elle réussit, elle ne fait que stabiliser la vision et le malade peut même avoir l'impression qu'il voit moins bien qu'auparavant. Il arrive trop souvent pour cette raison qu'il se lasse du traitement jusqu'au jour où la cécité devient inévitable.

Chirurgie oculaire

Beaucoup d'ophtalmies qui, autrefois, conduisaient inévitablement à la cécité, peuvent maintenant être guéries ou enravées par la chirurgie oculaire. On peut citer, à titre d'exemple, le décollement de la rétine signalé par la brusque apparition de lueurs ou de points noirs dans le champ visuel; les tumeurs de l'œil (qui peuvent se développer à n'importe quel âge, bien qu'elles soient plus fréquentes chez les enfants de moins de quatre ans); et les lésions de la cornée causées par des infections, des accidents, des brûlures chimiques, etc., et pour lesquelles

la greffe de la cornée est souvent le remède indiqué.

Cataracte

L'opération de la cataracte, maladie qui est peut-être la cause de cécité la plus commune, est connue depuis des milliers d'années. Les cataractes ne peuvent pas toutes être opérées avec succès, mais dans la plupart des cas, la taie qui voile le cristallin et empêche la lumière d'atteindre la rétine peut être extraite. Grâce aux techniques chirurgicales modernes, cette opération donne presque toujours de bons résultats, même chez les vieillards, et le port de lunettes spéciales restitue au malade une fraction de vision appréciable.

L'âge mûr

Un éminent ophtalmologiste a dit: « L'œil n'est pas fait pour vivre cent ans. » Après 80 ans, en effet, les causes de cécité deviennent plus fréquentes. Elles ne sont souvent que des manifestations du processus de vieillissement — troubles cardiaques et circulatoires, diabète et autres infirmités de la vieillesse. Les lésions rétinianes de dégénérescence peuvent rendre toute lecture impossible, ce qui, pour bien des personnes, équivaut à la cécité. Leur évolution peut être retardée si le traitement est commencé de bonne heure, mais il n'y a pas de miracle à espérer. Le plus que l'on puisse faire est d'empêcher la venue de la nuit complète avant que les yeux ne se ferment à jamais.

(Dieser Aufsatz ist auf deutsch übersetzt in der «Deutschen Schwestern-Zeitung», 10. April 1962, erschienen. Die Red.)

En compagnie d'un aveugle :

« Lorsque vous êtes avec un aveugle, comporez-vous exactement comme vous le feriez avec un voyant », tel est le conseil donné par l'American Foundation for the Blind. Vous pouvez vous servir du verbe « voir » autant que vous le désirez et si vous vous oubliez au point de demander à un aveugle ce qu'il pense de votre cravate neuve, sachez que votre erreur, loin de le peiner, le comblera d'aise.

Voici quelques autres conseils:

Si vous vivez ou travaillez avec un aveugle, veillez à ce que les portes soient grandes ouvertes ou bien fermées — la porte entrouverte est l'ennemi de l'aveugle.

Avant d'aider un aveugle, demandez-lui d'abord s'il désire être aidé. Beaucoup d'aveugles peuvent aisément se tirer d'embarras seuls.

Quand vous accompagnez un aveugle, laissez-le prendre votre bras, c'est plus facile pour lui.

Lorsque vous lui donnez des indications pour l'aider à s'orienter, ne confondez pas la droite et la gauche.

Lorsque vous rencontrez un aveugle escorté d'un guide, adressez-vous à lui directement et non pas par l'intermédiaire du guide.

OMS

La rédaction communique

Le double numéro pour les mois de juillet/août de la *Revue suisse des infirmières* paraîtra au début du mois d'août.

Dernier délai pour l'envoi de textes: le 25 juin 1962.

Les aveugles au service d'autrui

Cours de soins au foyer et de premiers secours à l'intention des aveugles

Voici la relation que fait, d'une expérience pilote réalisée en 1953, un membre du Secrétariat de la Ligue, spécialisé dans l'enseignement *des soins au foyer*.

« De tous les élèves auxquels j'ai donné des cours de soins au foyer, les plus enthousiastes, les plus intéressés, et, disons-le, les plus communicatifs que j'aie rencontrés, sont les aveugles.

» Sous les auspices de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et de la Section genevoise de la Croix-Rouge suisse, j'ai donné, il y a peu de temps, à Genève, un cours de soins au foyer d'un type nouveau à un groupe composé de six aveugles. Ce cours était une sorte d'essai destiné à être repris par d'autres sociétés nationales.

» Le programme ne différait pas du programme habituel. Il consistait en six leçons de deux heures chacune, pour une période de trois semaines.

» Notre petit groupe de « pionniers » genevois était de composition un peu disparate: leur âge variait entre 13 et 80 ans; quatre d'entre eux étaient totalement aveugles,

deux autres avaient une vue très faible et le septième, une fillette de 13 ans, possédait une vue normale. Elle accompagnait sa mère aveugle et ne devait normalement pas prendre part au cours, mais elle ne put s'empêcher de s'associer à l'entraînement général.

» Car il s'agissait bien de gaîté et je me suis trouvée en compagnie de personnes étonnamment heureuses. Peut-être l'étaient-elles parce qu'elles avaient trouvé la paix de l'esprit dans un monde à elles.

» Chez les aveugles, l'entraînement se manifeste par un bavardage animé. Il faut que chaque monitrice comprenne et admette cela, dès le début. En parlant, les aveugles se donnent, en quelque sorte, mutuellement confiance; causer leur tient lieu de sourires et de regards. »

L'Alliance suisse des Samaritains, institution auxiliaire de la Croix-Rouge suisse, organisa, dans plusieurs villes du pays, un *cours de premiers secours* qui, lui aussi, connut un vif succès.

Le programme de cet enseignement, ici encore, ne différait en rien du programme habituel.

Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge
Documentation médico-sociale n° 2

Pro Infirmis

Gymnastique pour les infirmes

Un cours de gymnastique vient de s'ouvrir à Berne pour les infirmes liés à leur chaise roulante. Ils sont transportés en autobus à la salle de gymnastique où ils font des exercices sous la direction d'un moniteur. Ceux qui prirent part à la première leçon en ressortirent enthousiasmés.

Blinde und Amputierte fahren Ski —

Skikurs für Ober- und Unterschenkel-Amputierte, 20. bis 28. Januar 1962 in Braunwald, für Männer und Frauen von 15 bis 50 Jahren.

Skikurs für Blinde, 25. März bis 7. April 1962, auf der Frutt OW, für Männer und Frauen von 15 bis 50 Jahren. — Beide Kurse vom Schweizerischen Verband für Invalidensport organisiert.

Ein Hauswirtschaftskurs für Blinde ist Ende 1961 vom Schweizerischen Blindenverband organisiert worden.

Mein Studienjahr in England und Schottland

(Fortsetzung und Schluss)

b) Mein Studienprogramm

Am 3. Oktober 1960 traf ich in Edinburg ein, eine Woche vor Beginn der Vorlesungen. Miss Elsie Stephenson, Leiterin der Abteilung für Krankenpflege an der Universität Edinburg, riet uns ausländischen Krankenschwestern an der Fresher-Conference, das ist die Einführungswöche für neue Studenten an der Universität, teilzunehmen. Dies war uns sicher eine grosse Hilfe zum Kennenlernen des Universitätslebens. Während dieser Zeit fanden auch die obligatorischen Gesundheitsuntersuchungen statt sowie psychologische Tests und die Formalitäten der Immatrikulation. Außerdem hatte ich Zeit, mich etwas an die neue Umgebung und Lebensweise zu gewöhnen, bevor allzuviel Neues auf mich einstürzte.

Miss Stephenson war meine sogenannte Studienleiterin (Director of studies) und mit ihrer Hilfe und unter Berücksichtigung meiner besonderen Bedürfnisse und Interessen wurden folgende Fächer belegt: Psychologie, Pädagogik, Soziologie, Administration, Statistik, Krankenpflegeseminar. Wir Krankenschwestern besuchten die Vorlesungen der Faculty of Arts, und das war für uns eine ganz gute Denkschulung. Wir mussten lernen zu fragen, selbstständig zu denken, uns zu dokumentieren in den Bibliotheken, nichts als gegeben anzuschauen. Das war gar nicht so selbstverständlich für uns, die wir aus der geordneten, behüteten Spitalatmosphäre kamen, wo alles nach Schema X gemacht werden muss, und die wir zur gehorsamen, exakten Ausführung der von oben kommenden Verordnungen erzogen worden waren. Es war sicher auch eine gesunde Einstellung der Nursing Studies Unit, uns Krankenschwestern unter die anderen Studenten zu mischen, weil dies uns viel mehr Berührungsmöglichkeiten mit dem Leben selber gab. Administration (Organisationslehre) wurde an der Abteilung für Betriebswissenschaft unterrichtet. Teilweise konnte ich aber auch am Spitalverwalter-

kurs teilnehmen, der ebenfalls an der Universität, aber in der medizinischen Fakultät stattfand. Ein Krankenpflegeseminar wurde jede Woche an einem Vormittag in der Nursing Studies Unit abgehalten, wo aktuelle Probleme der Krankenpflege, vor allem aber der Schwesternausbildung, zur Sprache kamen. Da wir nach Herkunft, Rasse und Alter eine sehr gemischte Gruppe waren — von uns elf Krankenschwestern stammten drei aus England, zwei aus Schottland, eine aus Irland, drei aus Jugoslawien, eine aus Nigeria, eine aus der Schweiz —, waren eben vielerlei Meinungen und Ansichten vertreten, was sehr anregend war. Miss Stephenson widmete uns vier WGO-Stipendiaten (drei aus Jugoslawien) wöchentlich eine Stunde, um uns eine Einführung in die Organisation des Gesundheitsdienstes in Grossbritannien zu geben. Diese Orientierung wurde noch illustriert durch die wöchentlichen Besuche, die wir an verschiedenen Institutionen machen konnten, wie Royal College of Nursing (Berufsverband), General Nursing Council (Krankenpflege-Registrierbüro), Regional Hospital Board (Zentrale regionale Spitalverwaltung), Royal Infirmary (Edinburger Universitätsspital) und verschiedenen Krankenpflegeschulen. Die Zeit war sehr ausgefüllt, galt es doch während des Jahres verschiedene schriftliche Arbeiten und Prüfungen zu machen neben den Vorlesungen. Während der Weihnachts- und Osterferien hatten wir je ein Praktikum zu absolvieren und Beobachtungsbesuche zu machen.

So verbrachte ich vierzehn Tage an der Zentralverwaltung aller Spitäler der Region Edinburg (South-Eastern Regional Hospital Board). Seit der Einführung des staatlichen Gesundheitsdienstes im Jahre 1948 wurde Grossbritannien in sogenannte Gesundheitsbezirke eingeteilt, zum Beispiel Schottland (5,2 Millionen Einwohner) in fünf Bezirke. Die zentrale Verwaltung eines solchen Bezirkes hat die letzte Kontrolle und Entschei-

dung über alles, was Spitäler anbelangt, und nimmt die Anträge der einzelnen Spitalkommissionen entgegen. Alle Spitäler sind staatlich und Schwestern und Aerzte sind Staatsangestellte. Der Abteilung für Krankenpflege steht eine Krankenschwester vor; mit ihr verbrachte ich meine Beobachtungszeit. Ihre Aufgaben betreffen Rekrutierung und Ausbildung von Krankenschwestern, Versehen der Spitalabteilungen mit Personal, Auswahl und Anstellung von leitenden Schwestern, Zivilschutz und Ausbildung von Reservepersonal usw. In der Abteilung für Spitalbau erklärte mir der sogenannte Regionalarchitekt die in Vorbereitung begriffenen Bauprojekte, welche nach und nach die meisten sehr alten und unzweckmässig gewordenen schottischen Spitäler ersetzen sollten. Besonders interessant für mich war, dass Miss Brayton, die Leiterin der Krankenpflegeabteilung, gerade einen Stellenplan für ein neues Spital ausgearbeitet hatte, und zwar auf der Basis einer Fünftage- und Vierzigstundenwoche. Der staatliche Gesundheitsdienst möchte nämlich eine weitere Verkürzung der jetzigen vierundvierzigstündigen Arbeitszeit einführen in den Spitäler, um sie derjenigen der Industrie anzugeleichen.

Am Regional Hospital Board existiert auch ein Arbeitsstudienteam, welches aus einer Betriebswissenschaftlerin, einem Volkswirtschaftler und einer ehemaligen Spitaloberin zusammengesetzt ist. Es werden laufend Arbeitsbewertungen in den Spitäler der Region ausgeführt, wobei die Anregung dazu aber von den einzelnen Spitalkommissionen kommen muss. Grossbritannien hat bis heute schon grosse Erfahrungen in Sachen Spitalarbeitsanalysen gesammelt. Die einzelnen sich im Gange befindenden Analysen wurden mir freundlicherweise erklärt und ich erhielt Einblick in die Untersuchungsmethoden.

Während der Osterferien wurde mir vom englischen Gesundheitsministerium ein Besuchsprogramm in London und Umgebung zusammengestellt. Das war grossartig, konnte ich doch in der Freizeit nach Herzenslust das Schöne, das diese Weltstadt bot, geniessen. Ich wohnte im Florence Nightin-

gale House, Cromwell Road 173, einem Hotel, das für studierende und durchreisende Schwestern reserviert ist. So kam ich in Kontakt mit Schwestern aus aller Welt, was sehr bereichernd und anregend war. Mein Programm sah Besuche an den Fortbildungsschulen des Royal College of Nursing und der Institution King Edward's Hospital Fund vor, an verschiedenen Spitälern, alle mit Krankenpflegeschulen, sowie am Gesundheitsministerium und am Hauptquartier des International Council of Nurses, Weltbund der Krankenschwestern.

Ich verbrachte auch einen Tag im Regional Hospital Board Wessex, mit Sitz in Winchester, dessen Organisation grundsätzlich die gleiche wie die in Edinburg beobachtete ist. Hier war es besonders interessant, die regionale Zentralsterilisation in Portsmouth zu besuchen, die versuchsweise eingerichtet wurde und sehr erfolgreich zu sein scheint. Es ist eine richtige kleine Fabrik, der eine diplomierte Krankenschwester vorsteht, die aber sonst nur angelerntes Hilfspersonal beschäftigt. Der Betrieb bedient 34 Spitäler mit zusammen 5000 Betten. Ein Lastwagen macht jeden Tag die Runde, holt gebrauchte Gegenstände ab und ersetzt sie durch sterile. Es werden ständig Versuche mit noch rationelleren Arbeitsmethoden und dem Gebrauch von wegwerfbarem Material gemacht. Im Rahmen des staatlichen Gesundheitsdienstes soll die Einrichtung solcher Zentralsterilisationsbetriebe noch weiter gefördert werden.

Eine andere vorteilhafte Einrichtung des staatlichen Gesundheitsdienstes ist die Stelle am Ministerium in London für Spitalbau und Abteilungsplanung (Department for Hospital Building and Ward Design). Hier wurde kürzlich eine ehemalige Oberschwester ins Team der zehn Architekten und sechs Aerzte aufgenommen. Somit wird in diesem Gebiet der Standpunkt der Krankenschwester auch berücksichtigt. In Grossbritannien hat übrigens die Krankenschwester im Gesundheitsdienst viel mehr zu sagen, als das in der Schweiz der Fall ist. Am Gesundheitsministerium in London sind allein 16 Schwestern in der Abteilung für Volksgesundheit (Public Health) und acht

Schwestern in der Abteilung für Spitaldienst als Beraterinnen tätig.

Bei den Spitalbesuchen, sei es in England oder in Schottland, fielen mir besonders die grossen Krankensäle von 20 bis 30 Betten auf, «open wards» genannt, weiter der grosse Respekt, den eine Matron oder Spitaloberin sowie ihre Assistentinnen geniesen und die streng eingehaltene Rangordnung unter dem Pflegepersonal.

Schlussbemerkungen

Leider ist es in diesem Rahmen nicht möglich, all die bunten, vielfältigen Erlebnisse und Eindrücke einzeln zu schildern, die sich im Laufe eines Studienjahres im Ausland ergeben. Die wichtigsten Ereignisse sind beschrieben worden, vor allem diejenigen von allgemeinem Interesse, doch waren noch unzählige andere, vielleicht nebensächlich scheinende Begebenheiten mitentscheidend für den Erfolg dieses Studienjahres. Wertvoll ist ja nicht allein der verarbeitete Stoff, das erworbene Fachwissen, sondern vor allem die persönliche Entwicklung, die man während dieser Zeit durchmacht. Tatsächlich kommt man nicht mehr als der ganz gleiche Mensch zurück, der man vorher war. Der Blick hat sich geweitet, manches sieht man anders an als vorher. Die vielen Kontakte mit Menschen verschiedener Nationalitäten, Rassen und Weltanschauungen, das Leben in fremdem Sprach- und Kulturgebiet, die Distanz vom eigenen Land, helfen einem von manchen subjektiven Empfindungen und kleinlichen Details frei zu werden, den Blick für den Beruf als etwas Ganzes und Verständnis für eigene und fremde Probleme zu bekommen. Man wird zum Nachdenken gezwungen, zum objektiven, kritischen Betrachten des Gewohnten und Althergebrachten, und zur Auseinandersetzung mit sich selber und der Welt, in der wir leben. Solch ein Studienjahr ist tatsächlich ein Einbruch in den altgewohnten Gang der Dinge und geht nicht spurlos an einem vorbei. Vor allem lässt es einen wach und beweglich bleiben, denn das im Ausland Beobachtete und Gelernte kann nicht ohne weiteres übernommen oder nachgeahmt werden, weil es ja nicht für unsere

speziellen Verhältnisse geschaffen wurde. Es soll nur als Anregung zu eigenem Denken und Handeln dienen und wertvolle Vergleichsmöglichkeiten bieten.

Eigentlich hatte ich von diesem Studienjahr viel mehr Konkretes erwartet. Auch hatte ich erhofft, dass im theoretischen Unterricht und in den Diskussionsgruppen viel mehr auf unsere speziellen Berufsprobleme eingegangen würde. Doch war der Kurs eher allgemein und nicht einseitig auf das Fachliche beschränkt. Das Ziel dieses Kurses war ja die Erziehung der Krankenschwester zum prinzipiellen Denken, zum bewussten Tun, und nicht die Spezialisierung in irgendeiner Richtung. In erster Linie sollten wir uns unserer Aufgabe als Mensch ganz allgemein bewusst werden; aus dieser Erkenntnis heraus werden wir dann erst unsere berufliche Aufgabe richtig erfüllen können. In unserer sich ständig ändernden Welt darf man auch nicht an Einzelheiten hängenbleiben, sondern muss sich an Prinzipien halten können, um das Wesentliche vom Unwesentlichen zu unterscheiden. Ich bin nun überzeugt, dass es für eine zukünftige Vorgesetzte viel wichtiger ist, allgemeine Grundsätze zu verstehen, die ihr zum Beispiel erlauben, organisatorische Zusammenhänge oder verborgene Ursachen von Schwierigkeiten herauszufinden, als lediglich eine Liste von Verhaltensmassregeln für spezielle Situationen zu erhalten. Der Überblick über ihre Aufgabe als Ganzes, das Darüberstehen sozusagen, gewährleistet ihr eine viel grössere Sicherheit und Bewegungsfreiheit im Umgang mit dem Personal und verhindert das Steckenbleiben in Details. Darum darf ein beruflicher Fortbildungskurs nicht nur Fächer enthalten, welche rein nur die Arbeit der Schwester betreffen, sondern er muss auf breiter Basis aufgebaut sein, so dass er Einblick in alle Gebiete des Lebens erlaubt. Manchmal sind es gerade die Fächer, die einen in einem Kurs am weitesten von der Krankenpflege entfernt vorkamen, welche am meisten zur persönlichen Entwicklung beigetragen haben.

Eine grosse Hilfe zum Studium war das Losgelöstsein von drängenden Berufsver-

pflichtungen und das Freisein von finanziellen Sorgen. Der Kontakt mit Studenten verschiedener Fakultäten gab Anlass zu interessanten Begegnungen und anregenden Gesprächen. Immer wieder durfte ich als ausländische Studentin herzliche Gastfreundschaft erfahren, und der British Council, die Instanz, welche in Grossbritannien die Stipendiaten der Weltgesundheits-Organisation betreut, stand mir jederzeit mit Rat und Tat zur Seite. Die meisten leitenden Schwestern, von denen ich als Besucherin oder Praktikantin empfangen wurde, zeigten echtes Interesse für meine Bedürfnisse und gaben sich alle Mühe, mir bei der Vorbereitung auf meine zukünftige Aufgabe behilflich zu sein. Immer wieder war ich erstaunt und erfreut über die freimütige Auskunft, die ich erhielt über die Arbeit, über den organisatorischen Aufbau des jeweiligen Betriebes, und wie mir sogar Einblick gewährt wurde in Schwierigkeiten und Personalprobleme. Ich wurde überall als Kollegin und nie als Eindringling angesehen, was nicht selbstver-

ständlich ist. Auch das Leben in Grossbritannien selbst war eine Bereicherung. Es ist wohl das Land der Traditionen, aber auch, gerade in Hinsicht auf die Krankenpflege, das Land der Experimente. Auf den ersten Blick sieht man freilich nur die Tradition und viel starre Routine. Aber wie viele Bestrebungen sind doch an verschiedenen Orten im Gang, um die Krankenpflege zu verbessern und die Erziehung von Krankenschwestern zu fördern. Wenn es auch jeweils lange dauert, bis sich Neues durchgesetzt hat, so können wir uns trotzdem am ehrlichen Forschungsgeist der britischen Versuchsschulen ein Beispiel nehmen.

Als Ausgleich zum intensiven Studium benützte ich jede Gelegenheit, um die landschaftliche Schönheit der britischen Insel und vor allem des schottischen Hochlandes kennenzulernen. So wurde dieses Studienjahr, neben der erreichten beruflichen Weiterbildung und Vorbereitung auf die zukünftige Aufgabe, in jeder Beziehung zum beglückenden, unvergesslichen Erlebnis.

Zum Ehrendoktor ernannt

Am 30. April 1962, anlässlich ihres Dies Academicus, verlieh die Universität Zürich die Ehrendoktorwürde

*Herrn Viktor Elsasser
Direktor des Kantonsspitals Zürich*

Mit dieser Ehrung dankt sie ihm für seine Verdienste zum Wohl der Kranken und für sein Verständnis für die Erfordernisse der modernen Medizin. Im Namen der Leser unserer Zeitschrift gratuliert die Redaktion Herrn Direktor Elsasser zu seiner neuen und wohlverdienten Würde.

Mitteilung der Redaktion

Das Doppelheft Juli/August der «Zeitschrift für Krankenpflege» erscheint anfangs August. Redaktionsschluss für diese Nummer: 25 Juni 1962.

Comment les élèves-infirmières peuvent-elles être préparées au rôle de chef d'équipe ?

Lors de la 21^e Conférence des écoles reconnues par la Croix-Rouge suisse qui s'est tenue à Berne le 28 novembre 1961, les participants ont étudié les problèmes qui se posent par la présence d'un personnel auxiliaire toujours plus nombreux dans les services hospitaliers. Il ressort des discussions qu'à l'heure actuelle une infirmière arrivant au terme de ses études doit immédiatement assumer des responsabilités de chef. Il est donc indispensable qu'une future infirmière puisse se préparer à son rôle de chef d'équipe en cours de formation déjà. Voici une tâche nouvelle et complexe qui incombe aux écoles. L'ancienne conception de l'infirmière-chef se formant uniquement par expérience et au cours de ses années de service devra petit à petit être abandonnée. Dans l'article qui suit, M^{me} Françoise Wavre, directrice de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal universitaire de Lausanne, nous expose ses idées à ce sujet.

Dans le numéro de janvier 1962 de la *Revue suisse des infirmières*, M^{me} Noémi Bourcart, dans un article intitulé « Changement des responsabilités de l'infirmière », définit d'une façon très nette les tâches qui, aujourd'hui, incombe à l'infirmière diplômée. En résumé, le travail de l'infirmière est devenu compliqué parce qu'elle doit, de plus en plus :

- compter avec la participation des professions paramédicales au lit du malade (laborantine, diététicienne, physiothérapeute);
- surveiller le travail du personnel qui lui est confié, soit pour l'exécution des travaux ménagers, soit pour l'exécution de certains soins de base (aides-hospitalières et aides-soignantes);
- se rappeler que les facteurs psychiques et sociaux ont une grande influence sur l'évolution de la maladie;
- seconder le médecin dans l'observation du malade et dans l'exécution de techniques compliquées; le médecin étant toujours davantage occupé par le nombre croissant de malades et la recherche scientifique, il est du ressort de l'infirmière de rester en étroit contact avec le patient;
- coordonner, organiser et « superviser » le travail d'une salle, de telle sorte que, dans une atmosphère détendue, toutes les tâches soient menées à chef.

Ces cinq points principaux doivent être présents à l'esprit de tous ceux qui s'oc-

cupent de la formation d'élèves-infirmières et, il est évident, qu'il faut adapter notre enseignement à ces nouvelles exigences. Deux questions se posent alors immédiatement : l'une, comment y parvenir, l'autre, dans quel milieu cette éducation doit-elle se poursuivre ?

Par les quelques remarques qui vont suivre, je ne prétends nullement épuiser le sujet. J'ai simplement essayé de faire ressortir quelques-uns des points qui méritent toute notre attention et auxquels nous ne devons pas nous soustraire si nous avons la responsabilité de former des élèves.

A. Comment y parvenir :

- Un soin particulier doit être apporté à la sélection des candidates. Il faut tendre à éléver le niveau de base parce que les domaines qui doivent être accessibles à l'élève infirmière sont de plus en plus nombreux et variés. (Le but d'une école professionnelle n'est pas de combler des lacunes.) A cela viennent s'ajouter les qualités morales et de caractère dont l'importance est primordiale, je tiens à le souligner.
- L'élève doit être bien équilibrée psychiquement et bien préparée psychologiquement au travail qui l'attend. Une certaine maturité est nécessaire au départ.
- Je ne m'arrêterai pas sur l'importance de l'élaboration par l'école du pro-

gramme théorique qui est forcément toujours plus chargé.

L'école doit inculquer à l'élève des connaissances, des principes de base et s'assurer que celle-ci pourra, par la suite, en tirer des conclusions pour son travail quotidien.

L'élève ayant acquis ces connaissances à l'école, il est de toute importance qu'elle les voie mises en pratique dans les services où elle effectue ses stages. Le cycle de ces stages doit toujours être élaboré avec soin et uniquement en fonction de l'éducation de l'élève. D'autre part, les stages étant tous également valables, l'élève ne perd pas de temps. Alors, arrivée au milieu de la troisième année, elle doit avoir acquis toute une série d'automatismes concernant les nombreuses techniques de soins infirmiers et pouvoir se donner plus entièrement aux problèmes administratifs, psychologiques et sociaux qui sont à la base de la formation de « chef d'équipe ».

- Pour ce faire, l'école doit être aidée par les chefs de services et les infirmières diplômées. Car ce sont elles qui peuvent le mieux rendre l'élève attentive aux problèmes d'organisation, de distribution et de supervision du travail. Elles doivent savoir doser les responsabilités qu'elles lui confient. En troisième année, l'élève doit avoir l'occasion d'être responsable d'une petite équipe, et cela de façon continue.
- Cette éducation, qui se fait par la pratique dans les services, est reprise par l'école à l'occasion de discussions de groupes qui ont pour sujet l'analyse de cas concrets concernant, en particulier, les problèmes d'organisation.

B. Dans quel milieu cette éducation doit-elle se poursuivre?

Reprendons, pour cela, quelques facteurs qui sont à la base d'une bonne organisation des différents services où l'élève apprend son « métier »:

- Une infirmière-chef à la hauteur de sa tâche possédant les qualités d'organitrice, un bon contact humain, un sens pé-

dagogique et, si possible, le sens de l'humour. En plus, l'infirmière-chef doit garder des relations constantes avec l'école.

- Une hiérarchie bien établie que l'élève puisse connaître, avec délimitation des tâches, selon les catégories de personnel.
- Un cahier de routines à jour, auquel l'élève peut toujours se référer.
- Une information constante de la marche du service au moyen de panneaux d'affichage et de colloques où l'élève est admise.
- Un minimum d'unité en ce qui concerne les « formules administratives » ou autres.
- Un matériel suffisant pour que les soins puissent être administrés selon les techniques apprises à l'école.
- Des unités de soins pas trop grandes offrant la possibilité d'enseigner et de confier des responsabilités progressives à l'élève.
- En ce qui concerne le personnel diplômé de ces « stages école » il doit, lui aussi, faire preuve de qualités particulières: comprendre la mentalité des élèves, aimer enseigner et être prêt à collaborer avec les monitrices cliniques.
- Les monitrices cliniques ont libre accès au service pour faire le lien entre l'école et les stages, et suppléer à la diplômée lorsque celle-ci, par manque de temps, ne peut plus remplir son rôle d'enseignante. La monitrice coordonne l'enseignement théorique avec l'enseignement pratique, organise des rencontres autour de certains cas avec toute l'équipe médicale (médecins, infirmières-chefs, infirmières diplômées, élèves, laborantines, diététicienne, assistante sociale, ergothérapeute, etc.).

Voici, dans ses grandes lignes, le milieu dans lequel une élève-infirmière devrait être formée. Bénéficiant d'un contexte de cette qualité, il est possible d'admettre que l'élève-infirmière, à la fin de ses études, ait acquis les bases nécessaires pour pouvoir exercer son rôle de chef d'équipe. Qu'elle se souvienne néanmoins que l'obtention d'un diplôme n'est qu'un point de départ.

Die Leser dieser Zeitschrift hatten schon zweimal Gelegenheit, sich von Frau Dr. Langemann über Fragen der Medikamentenlehre und neuerer Behandlungsmethoden unterrichten zu lassen. (Januar- und Februarnummer 1962.) Es ist endlich Zeit, dass wir die Autorin den Lesern vorstellen. Frau Dr. med. C. Langemann ist Spezialarzt der Anästhesiologie. Sie erteilt Unterricht in Medikamentenlehre an verschiedenen Krankenpflegeschulen in Zürich. Wir freuen uns, in Frau Dr. Langemann eine Mitarbeiterin gefunden zu haben, mit welcher wir eine ganze Artikelserie vereinbaren durften. Somit können wir den Lesern Ausschnitte aus dem ständig sich verändernden medizinischen Forschungsgebiet, in einheitlicher Form, vorlegen und sind überzeugt, damit einem weitverbreiteten Bedürfnis zu entsprechen.

Manche Schwester mag sich schon gefragt haben: wozu eigentlich das ganze Ritual der präoperativen Vorbereitung des Patienten? Wieso schwört der Anästhesist X auf Tranquillizer und warum bleibt Y dem althergebrachten Morphin treu? Weshalb verschreiben manche Aerzte eine ganze Reihe verschiedener Medikamente, um den Patienten unterzukriegen, während andere sich lediglich auf die Macht ihrer Ueberredungskunst verlassen?

Dieses Ritual in der einen oder andern Form ist tatsächlich notwendig, handelt es sich doch dabei um eine erste Kontaktnahme zwischen Narkosearzt und Patient. Der letztere will zu Recht wissen, wer ihn denn eigentlich vorübergehend ins Land der Bewusstlosigkeit befördern wird und wie das zu geschehen hat.

Mit diesem ersten Kennenlernen beginnen am Vorabend der Operation die Vorbereitungen zur Narkose, die sich nicht etwa nur im Verschreiben eines Medikamentes erschöpfen. Viel bedeutungsvoller ist das Gespräch zwischen Arzt und Patient.

Weitaus der grösste Teil der Kranken, die sich einer Operation unterziehen müssen, fürchtet sich vor der Narkose. Wenige nur geben diese Angst offen zu; die andern tragen sie bewusst oder unbewusst in sich. Der Anästhesist jedoch wird sich durch mutige Beteuerungen nicht täuschen lassen — auch noch so geheimgehaltene Aengste verrät der Organismus mit unfehlbarer Sicherheit in unruhigem Schlaf oder in allerlei typischen, unerwünschten Erscheinungen zu Beginn der Narkose. Dieser spannungsgeladene Zu-

stand beeinflusst unter anderem auch das vegetative Nervensystem. Es kommt zur vermehrten Adrenalinausschüttung aus den Nebennieren und damit zu Herzklopfen und Blutdrucksteigerung.

Eine solche «Notfallreaktion» des Körpers erschwert die Narkoseeinleitung. Um die erforderliche Narkosetiefe zu erreichen, bedarf es eines grösseren Quantums an Narkotika, als beim entspannten Patienten, und wie leicht lässt sich so die Grenze zur Ueberdosierung überschreiten.

Reihenuntersuchungen an grossen Kliniken haben gezeigt, dass verschiedene, sonst zuverlässig wirkende Beruhigungsmittel oft dann nicht imstande sind, Befürchtungen zu dämpfen. Sorgen über die zugrundeliegende Krankheit, Kummer über die Trennung von der Familie, Furcht vor dem Zufrühaufwachen mitten in der Operation, oder vor dem Niemehraufwachen können manchmal allein durch die Anteilnahme des Arztes oder der Schwester gemildert werden. Viele Patienten lassen sich durch ein Gespräch schon soweit beruhigen, dass Sedativa sich erübrigten. Sie sind indessen noch immer eine wertvolle Unterstützung, den Patienten in seiner Gelassenheit zu bestärken.

Die Kontaktnahme am Operationsvortag verfolgt aber noch einen anderen Zweck.

Der Anästhesist muss sich über den Patienten und seine Krankheit ins Bild setzen. Die Befragung über frühere Krankheiten oder Operationen mit allfälligen Komplikationen können neuerliche Schwierigkeiten vermeiden helfen.

Bestehende oder soeben durchgemachte Erkrankungen der Atmungsorgane und der oberen Luftwege erschweren jede Narkose ungemein und können sogar schwerwiegende Komplikationen heraufbeschwören, wie zum Beispiel Laryngo- oder Bronchospasmus.

Leber- und Nierenkrankheiten verzögern Abbau und Ausscheidung gewisser Narkotika und verlängern so die Narkosedauer.

Eine dekompensierte Herzinsuffizienz oder ein frischer Herzinfarkt bilden absolute Gegenindikationen für eine Operation, sofern sie nicht unbedingt lebensnotwendig ist.

Desgleichen können eine Anämie, hohes Fieber, Elektrolytstörungen oder Schock die Narkose zu einem Wagnis werden lassen.

Es ist die Aufgabe des Anästhesisten, eventuell mit Hilfe eines Internisten die Narkosefähigkeit zu beurteilen und die Grenzen des Möglichen zu erkennen. Nötigenfalls muss auf seine Veranlassung hin und im Einverständnis des Chirurgen die Operation solange aufgeschoben werden, bis der Allgemeinzustand des Kranken sich gebessert und sich das Operationsrisiko damit vermindert hat.

Die genaue Abklärung allergischer Reaktionen oder einer individuellen Unverträglichkeit für gewisse Medikamente, kann viel lästige und für den Patienten quälende Nebenerscheinungen vermeiden helfen.

Weiter muss der Patient über eine laufende ärztliche Behandlung befragt werden. Viele Medikamente vertragen sich mit Narkosemitteln schlecht. So kann die Wirkung der Narkotika durch Largactil, Phenergan, durch gewisse Tranquillizer und andere Neuropharmaka potenziert, das heisst um ein Vielfaches verstärkt werden.

Eine länger dauernde Cortisontherapie darf man keinesfalls unterbrechen. Die Cortisondosis ist im Gegenteil unmittelbar vor der Operation zu erhöhen, denn das Missverhältnis zwischen mangelhafter Eigenproduktion der Nebennierenrinde und gesteigertem Nebennierenrinden-Hormonbedarf während Operation und Narkose, kann ein Versagen lebenswichtiger Körperfunktionen zur Folge haben.

Dasselbe gilt auch für Insulin. Unter dem Einfluss der Narkotika entgleist die Stoffwechsellsage des Diabetikers oft bis zum Coma diabeticum, wenn die Insulinmenge dem veränderten Blutzuckerspiegel nicht angepasst und allenfalls erhöht wird.

Alkoholgewöhnung wiederum heisst: Resistenz gegen Narkotika. Es ist eine bekannte und immer wieder erlebte Tatsache, dass die Quantität an Beruhigungs- und Narkosemitteln oft massiv vermehrt werden muss, soll ein Alkoholiker in nützlicher Frist in Narkose versetzt werden.

Die körperliche Untersuchung gibt Aufschluss über allfällige pathologische Befunde an Kreislauf- und Atmungsorganen sowie über anatomische Besonderheiten, welche die Narkosetechnik erschweren könnten. Besondere Aufmerksamkeit ist in jedem Fall den Zähnen zu widmen.

Prothesen sind vor Narkosebeginn unbedingt zu entfernen, und über die Haltbarkeit fester Brücken oder von Stiftzähnen muss der Anästhesist genau orientiert sein. Ueber den Nutzen und die Wünschbarkeit wackliger, cariöser Ruinen, die einer Intubation im Wege stehen, sollten sich Narkosearzt und Patient mit Vorteil vor der Narkose einigen und nicht erst, wenn besagte Zähne am Beissblock ausgebissen worden oder sonstwie abhanden gekommen sind.

Erst wenn all diese Probleme und Fragen gelöst worden sind, wird der Anästhesist diejenige der zahlreichen modernen Narkosemethoden wählen, die ihm für den Patienten die sicherste und geeignetste scheint und dem Chirurgen den besten Operationskomfort verspricht.

Die medikamentöse Narkosevorbereitung beginnt mit der Verordnung eines Schlafmittels am Vorabend, denn eine durchschlafene Nacht ohne Panik und quälende Vorstellungen sind für Patient, Anästhesist und Nachschwester gleichermaßen erwünscht. Der Bitte nach einem Schlafmittel soll ebenso entsprochen werden, wie dem begreiflichen Wunsch mancher Leute nach möglichst zurückhaltender medikamentöser Fütterung. Ein Kompromiss lässt sich hier ja ohne weiteres schliessen, indem man eine Schlaftablette «in Reserve» verordnet und

den Patienten darüber selber verfügen lässt. Welche Medikamente werden nun am Operationstag verabreicht? Der Anästhesist wünscht sich am liebsten einen Patienten, der schlaftrig, aber ohne weiteres weckbar ist, oder doch wenigstens entspannt und mit Gelassenheit auf dem Operationstisch die ersten, unvermeidlichen Vorbereitungen über sich ergehen lässt und dessen elementarste Organfunktionen dennoch in keiner Weise gestört sind.

Dieser Idealzustand lässt sich leider längst nicht in jedem Fall herbeizaubern. Es muss deshalb ein Mittelweg gefunden werden zwischen zu weitgehender medikamentöser Beeinflussung von Atmung und Kreislauf und allzu grosser Schutzlosigkeit des Organismus vor den unerwünschten und gefürchteten Vagusreflexen (die später noch zu besprechen sind).

Sedativa und Hypnotika

Wichtigste Voraussetzung für eine Narkose ist die erwähnte ungestörte Funktion von Atmung und Kreislauf. Der Patient darf deshalb nicht mit dämpfenden Arzneimitteln über ein zulässiges Mass überschwemmt werden. Oft genug muss auch im Interesse dieser elementarsten Bedingungen und somit in Rücksicht auf die Sicherheit des Patienten, ganz auf Sedativa oder Hypnotika verzichtet werden. Dies ganz besonders bei schlechtem Allgemeinzustand, im hohen Alter oder vor einem Kaiserschnitt, zur Vermeidung der Asphyxie des Neugeborenen. Manche Patienten sind auch psychisch so gut vorbereitet, dass sie bedenkenlos die Operation auf sich nehmen, ohne eine medikamentöse Beruhigung zu beanspruchen.

Unter den in Betracht fallenden Medikamenten beeinflussen die Barbiturate die Körperfunktionen wohl am wenigsten. Die Dämpfung des Bewusstseins verursacht angenehme Schlaftrigkeit und Gleichgültigkeit, wobei die Angst wirksamer bekämpft wird, als mit Morphin. Atem- und Kreislaufzentrum erfahren bei durchschnittlicher Dosierung keinerlei Beeinträchtigung, was für den Narkoseablauf von entscheidender Bedeutung sein kann.

Das Fehlen von Uebelkeit und Erbrechen

schliesslich verspricht eine angenehmere und raschere postoperative Erholungsphase.

Zur Prämedikation eignen sich besonders Pentobarbital (Nembutal) oder Secobarbital (Seconal), eine bis anderthalb Stunden vor Narkosebeginn, per os oder als Suppositorium gegeben, in einer Dosierung zwischen 30 bis 100 mg, je nach Lebensalter, Körpergewicht und Allgemeinzustand.

Opium-Alkaloide, insbesondere Morphin und seine Abkömmlinge, gehören zu den klassischen Mitteln zur Operationsvorbereitung. Morphin wurde und wird noch heute vielerorts routinemässig jedem Narkosekandidaten, gleich welchen Alters und ungeachtet des oft sehr unterschiedlichen Krankheitszustandes, verabfolgt. Morphinpräparate sind indessen bessere Analgetica als Sedativa und sollten vorwiegend der postoperativen Schmerzbekämpfung vorbehalten bleiben.

Besondere Vorteile gegenüber den Sedativa sind nicht unbedingt ersichtlich; unerwünschte Nebenerscheinungen sind hingegen gar nicht so selten.

Gefürchtet ist die oft frühzeitige Dämpfung des Atemzentrums, die sich schon bald bei alten Leuten, bei Kleinkindern oder Schwerkranken in verlangsamter Atmung und ungenügendem Gasaustausch äussert. Morphin ist bei bereits vorliegenden Atemstörungen, zum Beispiel infolge raumbeengender Prozesse im Thorax, Asthma usw., absolut kontraindiziert.

Aus ähnlichen Gründen kann es wegen mangelhafter Anpassungsfähigkeit des Kreislaufzentrums zum Blutdruckabfall oder Kreislaufkollaps kommen, sobald der Patient allzu abrupt umgelagert wird.

Ein erheblicher Prozentsatz von Kranken reagiert auf Morphin mit Uebelkeit und Erbrechen. Viel körperliches Unbehagen, Obstipation und Harnverhaltung mit inbegriffen, könnte dem Frischoperierten während der postoperativen Phase erspart bleiben, würde man zum vornherein auf eine Prämedikation mit Morphin verzichten.

Morphin muss intramuskulär, subcutan und gelegentlich auch intravenös verabreicht werden. Nach subcutaner Injektion wird das Wirkungsmaximum nach 60 Minu-

ten erreicht, während die Atemdepression diesen Zeitpunkt überdauert. Die Durchschnittsdosis beträgt 5 bis 15 mg.

Neben Morphin und Barbituraten sind einige andere Stoffe zur Prämedikation empfohlen worden: Chlorpromazin (Largactil), Promethazin (Phenergan) und verschiedene Tranquillizer mit theoretisch besonders vorteilhaften Eigenschaften, wie psychische Entspannung, Einsparung an Narkotika durch potenzierende Wirkung, Verminderung der Reflexbereitschaft, Verminderung des postoperativen Erbrechens.

Die starke, durch Narkosemittel noch verstärkte Blutdrucksenkung des Largactils, die Kostspieligkeit gewisser Psychopharmaka ohne entsprechende, bedeutende Vorteile gegenüber den Sedativa, rechtfertigen ihre allgemeine Anwendung im Spital nicht.

Auf sedativ wirkende Mittel kann der Anästhesist in manchen Fällen bedenkenlos verzichten. Atropin wegzulassen, ist hingegen ein Fehler, der schwerwiegende Komplikationen nach sich ziehen kann. Warum ist dieser Stoff so wichtig?

Atropin, ein Belladonnaalkaloid (Tollkirsche) dämpft das parasympathische Nervensystem, den Vagus, welcher bekanntlich die verschiedenen inneren Organe innerviert und sich in Abdomen und Thorax in zahlreiche, weitverzweigte Nervenfasern aufteilt. Als Gegenspieler zum Sympathicus bewirkt er unter anderem Sekretionsförderung in den oberen Atemwegen, Verengung der Bronchien und Verlangsamung der Herztätigkeit.

Nerven- und Nervenendigungen des Vagus werden bei Eingriffen an Becken-, Bauch-, Thorax- und Halsorganen immer irgendwo gezerrt oder verletzt. Das Gehirn antwortet auf daraus resultierende, überschiessende Nervenreize mit entsprechend übermässiger, parasympathischer Innervation, die sich besonders am Herzen in reflektorischer Bradykardie, ja sogar in reflektorischem Herzstillstand äussern kann.

Die Reflexbereitschaft des Vagus wird zudem unter dem Einfluss von Narkotika oder Morphin noch gesteigert.

So können allein schon das Einführen des Tubus in die Trachea, Husten und Würgen

des Intubierten, Zug am Oesophagus, am Zwerchfell, am Mesenterium, am Uterus, Dehnung des Anus, Eingriffe im Bereich des Thorax, des Halses oder der Augen auf reflektorischem Weg zum Tod des Patienten führen.

Der Zweck der Atropinverordnung ist nun offensichtlich: die teilweise Lähmung des Vagus durch Atropin hemmt übermässige Impulse aus dem Operationsgebiet; das Herz bleibt von Vagusreflexen verschont und schlägt sogar infolge Ueberwiegen des Sympathicus schneller.

Die Sekretionseinschränkung der Speicheldrüsen und der Schleimdrüsen in den Atemwegen nach Atropin, wird vom Patienten als lästige Trockenheit im Mund realisiert — eine Unannehmlichkeit, die er zu seinen eigenen Gunsten auf sich nehmen muss.

Atropin wird eine halbe bis dreiviertel Stunden vor Narkosebeginn subcutan gespritzt, und zwar prinzipiell vor jedem Eingriff in Allgemeinanästhesie. Bei Notfalloperationen, die augenblicklich durchgeführt werden müssen, besteht kein Grund, Atropin zu «vergessen». Es erfüllt seine Funktion auf intravenösem Weg ebensogut, wobei allerdings zu beachten ist, dass die Wirkung hierbei nur etwa eine halbe Stunde anhält.

Die Dosierung richtet sich nach Lebensalter, Gewicht und allenfalls anamnestisch bekannter Kreislauflabilität. $\frac{1}{4}$ bis $\frac{3}{4}$ mg sind Durchschnittsdosen, die jedoch im Bedarfsfalle ohne Bedenken überschritten werden dürfen. Die Verträglichkeit, besonders bei Kindern, ist erstaunlich gut; toxische Nebenerscheinungen zeigen sich erst bei ganz massiver Ueberdosierung.

Die Operationsvorbereitung der Kinder erfolgt nach gleichen Prinzipien, wie bei Erwachsenen, jedoch in Dosierungen, die dem Gewicht entsprechend vermindert werden. Säuglinge und Kleinkinder reagieren auf Morphin unverhältnismässig intensiver im Vergleich zu erwachsenen Patienten.

Die rektale Verabreichung von Barbituraten in angemessenen Dosen verspricht nicht nur bessere Erfolge hinsichtlich Beruhigung und Schläfrigkeit, sondern auch mehr Si-

cherheit vor Nebenerscheinungen. Thiopen-tal (Pentothal) als Einlauf und Secobarbi-tal (Seconal) oder Pentobarbital (Nembutal) als Suppositorien, sind dem veralteten und gefährlichen Avertin unbedingt vorzuziehen.

Kinder unterscheiden sich noch in anderer Hinsicht vom Erwachsenen.

Die Vorschrift des mehrstündigen Fastens vor der Operation sollte besonders bei Kindern unter drei Jahren nicht allzu rigoros eingehalten werden, zumal wenn die Narkose erst für den Nachmittag vorgesehen wurde. Ein ausgewogener Flüssigkeits- und Elektrolythaushalt ist speziell beim Säugling wohl ebenso massgebend für die Sicherheit der Narkose, wie ein völlig leerer Magen.

Grössere, sensible Kinder leiden nach langem Fasten vor und nach der Operation oft

unter postoperativem, unstillbarem, acetonämischem Erbrechen. Eine ebenso einfache wie wirksame und den Magen in keiner Weise belastende Massnahme kann diese vorübergehende Stoffwechselstörung verhindern: das Kind lutscht kurz vor Narkosebeginn einige Stücke Würfelzucker.

Vergessen wir aber über all diesen zweifellos notwendigen Vorbereitungen nicht, dass unsere Patienten keine Automaten sind, die sich mit Arzneimitteln beliebig vollstopfen und auf Kommando beruhigen lassen, sondern Menschen, die mit oft sehr gemischten Gefühlen dem Operationstag entgegensehen. Nicht Medikamente allein, sondern menschliche Anteilnahme und Verständnis sollen dem Kranken die gefürchtete Wartezeit vor der Narkose erleichtern helfen.

Mitteilungen – Communications

Wundstarrkrampf als Todesursache

In den letzten Jahren starben in der Schweiz durchschnittlich 22 Personen an Wundstarrkrampf (Tetanus). Die Zahl der Erkrankungen dürfte jährlich zwischen 60 und 100 liegen.

Unter den Opfern dieser *durch Schutzimpfung mit Sicherheit vermeidbaren Krankheit* befinden sich:

7 % Kleinkinder
20 % Knaben im Alter von 5 bis 14 Jahren,
4 % Mädchen gleichen Alters
44 % Männer und
25 % Frauen.

In rund einem Drittel der Fälle kann die Eintrittspforte der Infektion nicht erkannt werden,

das heisst die der Erkrankung zugrunde liegende Wunde ist oft so geringfügig, dass sie vom Patienten gar nicht beachtet wird.

Eidg. Gesundheitsamt

Pas d'eau de mer pour les naufragés

Contrairement à certaines théories avancées récemment, les marins victimes d'un naufrage ne doivent ni boire l'eau de mer ni l'utiliser pour allonger des réserves d'eau insuffisantes. Telle est la conclusion d'un groupe d'experts réunis par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) à la demande de l'Organisation intergouvernementale consultative de la Navigation maritime (INCO).

OMS, mars 1962

Zum Andenken an Fräulein Edith Guisan

Die meisten von uns Schwestern haben Fräulein Guisan durch ihr Wirken im SVDK kennengelernt. Sie wird uns vor allem durch zwei wesentliche Dinge unvergesslich bleiben.

Für Edith Guisan war der SVDK keine blutleere, kalte Organisation, sondern ein lebendiges Gebilde, dem sie von Anfang an ihr Interesse, ihr Vertrauen, ja ihre Liebe schenkte. Schon bald wurde sie in den Zentralvorstand gewählt und wohnte den Sitzungen mit offenen Augen und mitgehendem Verstehen bei. Von 1950 an war sie zuerst zweite, hierauf erste Vizepräsidentin. Mehr und mehr wurde sie vom Leben des SVDK gefangengenommen. Ihre Erfahrung in Verbandsangelegenheiten wuchs; sie nahm regen Anteil an den Geschicken des SVDK in guten und in bösen Tagen. Ihre angeborene Güte und ihre versöhnliche, vermittelnde Art halfen oft Gegensätze und Schwierigkeiten überbrücken. Sie hatte viel Verständnis für ihre « confédérés » der alemannischen Schweiz, und ihre Sprachkenntnisse kamen ihr dabei sehr zugut.

War es da zu verwundern, dass sie in einem schwierigen Augenblick als Präsidentin ad interim vorgeschlagen wurde? Das Uebernehmen der höchsten Würde des SVDK war der weitere Schritt in einer harmonischen Entwicklung. Mit viel Mut und Zuversicht suchte Fräulein Guisan allen neuen Aufgaben und Verpflichtungen des Verbandes gerecht zu werden. Unter anderem lag ihr die Umorganisation des SVDK sehr am Herzen und sie setzte ihr Können und ihre ganze Kraft ein, um die Verwirklichung dieses Ziels zu erreichen.

Ihr Fleiss kannte keine Grenzen, und auch als ihre Gesundheit ernstlich bedroht war und sie das Ende nahen fühlte, galt ihr ganzes Leben und ihre letzte Kraft noch dem

Gedeihen des Verbandes. Sie hat die Fahne des SVDK hochgehalten, bis sie ihren erlahmenden Händen entglitt.

Und damit kommen wir zur zweiten Eigenschaft, die uns in Fräulein Guisans Leben immer beeindruckt hat: ihre überdurchschnittlichen Leistungen bei ihrer zarten Gesundheit. Es kamen Kuren, Operationen, dunkle Tage des Krankseins. Und immer wieder siegte der Geist über den Körper. Bei reduzierten physischen Kräften brachte sie die Energie auf, Zusammenkünften beizuwohnen, Sitzungen zu leiten, Briefe und Berichte zu redigieren. Dankbar denken wir an ihre letzte Botschaft, welche uns Ende November an der Delegiertenversammlung in Freiburg erreichte.

Und wieviel geistige Kraft hatte es benötigt, um die weite Reise zum Weltkongress in Australien zu unternehmen und die wohl interessanten, aber so ermüdenden Kongressstage über sich ergehen zu lassen.

Seit dem Sommer machte sich die letzte schwere Krankheit bemerkbar; es kam Mitte Oktober zur Operation, doch die Schwäche nahm zu. Mit grosser Tapferkeit und einer überlegenen inneren Ruhe ertrug die Kranke alles und blickte gefasst dem Ende entgegen. — Viele Beweise der Liebe und Anhänglichkeit durfte sie von ihren Mitarbeiterinnen und Kolleginnen erfahren.

Wir werden der lieben Entschlafenen das beste Andenken bewahren. Ihre lebendige Mitgliedschaft beim SVDK wird uns ein Vorbild bleiben. Durch ihre Liebe zu den Menschen und die Liebe zum Verband durfte sie den schönen Goetheschen Aus spruch verwirklichen:

«Denn das Leben ist die Liebe
Und des Lebens Leben Geist.»

Près de 18 ans de collaboration au gré des bons et des mauvais jours, « dans les ondulations monotones du travail quotidien » c'est là de quoi forger la qualité d'une amitié.

Dès son enfance Edith Guisan, orpheline de mère, connaît le dépouillement. Elevée par une parente avec rigueur mais bonté, sa ténacité se fortifie. Cependant qu'avec les années l'affection paternelle lui apporte le contrepoids d'une intelligence masculine ouverte aux problèmes généraux de la Suisse et du monde. Cette disposition d'esprit influence fortement le tempérament de notre amie qui saura garder son intérêt en éveil grâce à des lectures, des contacts personnels, des amitiés.

Une insuffisance de la vue ne lui permet pas de se préparer à l'enseignement dans les écoles.

C'est alors que la jeune femme choisit la profession d'infirmière. Habitante Berne, elle fait ses études à la Maison des diaconesses, Le Salem. Puis, le diplôme de l'Alliance en poche, Edith Guisan retrouve son indépendance avec joie. Parmi les nombreuses étapes de sa carrière d'infirmière, celle de la formation complémentaire de visiteuse d'Hygiène sociale marque sa conception du travail. Elle cherchera en toutes circonstances à utiliser les « moyens du bord » choisissant d'un sourire amusé la solution pratique de préférence aux exigences administratives!

Par trois fois la maladie s'attaque non sans violence à cette nature heureuse de se dépenser. Par trois fois se pliant aux nécessités de graves traitements chirurgicaux et de cures d'altitude Edith Guisan domine son mal. La volonté de vivre la rend à notre profession. C'est alors que pour éviter un surmenage dangereux, elle quitte sa terre vaudoise et s'installe à Genève. Nommée di-



rectrice de notre bureau de placement, elle y déploie d'admirables qualités de cœur, de fermeté. Combien de nos collègues lui doivent la solution de problèmes épineux, une orientation de travail favorable.

D'autres que moi vous parleront de la présidente de l'ASID. Elle voyait avec clairvoyance depuis de nombreuses années qu'une réforme de structure était indispensable à la bonne marche de notre association nationale.

Etre de compréhension et de paix Edith Guisan surmonte une réserve native pour se donner entièrement et sans faiblir aux tâches qui lui sont assignées. Elle s'affirme

et s'entoure de collaborations intelligentes. Elle constitue une équipe homogène pour mener à chef le grand ouvrage entrepris. Souvent, bien souvent, ses traits tirés témoignent d'une grande fatigue.

La volonté d'aboutir, beaucoup d'humour dans la détente et beaucoup de courage lui redonnent des forces.

Il y a quelques mois, lorsqu'un mal nouveau se développe sournoisement puis la terrasse sans espoir, comme toujours Edith Guisan « fait face ». Sa tristesse d'âme est profonde, sa vaillance ne faiblit pas. Dans l'acceptation et la paix du cœur notre amie s'éteint le 31 mars 1962.

ICN - Weltbund der Krankenschwestern

Wettbewerb

Das Komitee des ICN für Berufsethik veranstaltet einen internationalen Wettbewerb. Jede diplomierte Schwester, jeder diplomierte Pfleger, Mitglied eines dem ICN angeschlossenen Nationalverbandes, kann sich daran beteiligen.

Das vorgeschlagene Thema ist: *Das Gelübde der Krankenschwester*, zur Verwendung bei Diplomierungsfeiern. Die interna-

tionalen Grundregeln der Berufsethik sollen den Arbeiten als Grundlage dienen.

Termin für die Einreichung der Arbeiten: 1. November 1962. Genauere Angaben und weitere Bestimmungen werden Interessenten durch die Redaktion der Zeitschrift direkt zugestellt. Adresse: Fräulein A. M. Paur, Choisystrasse 1, Bern.

Die «Internationalen Grundregeln» sind aufgezeichnet in den «Schweizerischen Blätter für Krankenpflege» Nr. 5, Mai 1961, Seite 189.

ICN - Conseil International des Infirmières (CII)

Concours

Le comité du CII pour la déontologie de l'infirmière annonce l'organisation d'un concours international. Chaque infirmière et infirmier diplômé affilié à une association nationale membre du CII peut y participer. Le concours annonce pour thème: *Le Serment de l'infirmière* à prononcer à l'occasion de la remise du diplôme. Les propositions devront s'inspirer du code international de déontologie de l'infirmière. Le dernier délai pour

l'envoi des travaux est fixé au 1^{er} novembre 1962.

La rédaction de la Revue transmettra aux personnes intéressées de plus amples renseignements concernant les conditions de participation à ce concours. Adresse: M^{11e} A.-M. Paur, Choisystrasse 1, Berne. (Voir: Code international d'éthique et de déontologie professionnelle de l'infirmière, paru dans la *Revue suisse des infirmières* n° 10, octobre 1956.)

Le courrier des lecteurs

Un célèbre conférencier nous a confié un jour que, pour intéresser son auditoire, il avait coutume de diviser sa conférence en trois parties. La première apportant des faits connus de chacun, la seconde rappelant des faits connus, mais peut-être oubliés, et la troisième seule entrant dans le vif du sujet. L'avantage saute aux yeux, car l'auditeur est d'abord flatté par ses propres connaissances, puis intéressé par des rappels, et enfin entièrement disponible pour soutenir l'effort final.

Il en va de même pour notre Revue qui doit rappeler, préciser, instruire et intéresser, mais avec la seule différence que notre rédactrice ne connaît pas la réaction de ses lecteurs au même titre que le conférencier, qui peut prendre, séance tenante, le climat

de son auditoire et récolter les applaudissements.

Comme l'a dit très judicieusement M^{1^e} Paur, dans le numéro de mars 1962, page 88, pour qu'une revue soit vraiment vivante, il est indispensable qu'il s'établisse un contact permanent entre la rédaction et les lecteurs. Elle nous demande avec beaucoup de gentillesse, de lui communiquer nos suggestions relatives à nos expériences professionnelles, nos lectures, nos voyages, nos missions. Ou encore de lui signaler une conférence, un cours de perfectionnement, même de formuler une critique judicieuse. Enfin de gagner de nouveaux abonnés et de nouvelles annonces.

Mais alors ne ménageons pas à la rédactrice nos encouragements et nos applaudissements, comme au célèbre conférencier!

Une lectrice

L'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés cherche pour la *Revue suisse des infirmières* une

rédactrice de langue française

Il s'agit d'un poste à temps partiel, pouvant intéresser une infirmière ayant du goût pour un travail de rédaction et possédant de bonnes connaissances des langues allemande et anglaise. Date d'entrée à convenir.

Les candidates sont priées de s'adresser par écrit à M^{1^e} Nicole-F. Exchaquet, Secrétariat de l'ASID, Wiesenstrasse 2, Zurich 8.

Schweizerischer Verband dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger

Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

An seiner Sitzung vom 7. April 1962 in Bern hat der erweiterte Arbeitsausschuss des Zentralvorstands verschiedene Beschlüsse gefasst in Anbetracht der durch den Tod der Präsidentin, Fräulein E. Guisan, entstandenen Lage:

— Das Sekretariat des SVDK wird provisoriisch von Genf nach Zürich, Wiesenstrasse 2, verlegt, bis das Zentralsekretariat auf Grund der neuen Statuten, unter der Leitung der künftigen Zentralsekretärin, in Bern eröffnet sein wird.

— Bis zur Delegiertenversammlung vom November 1962 wird die Geschäftsführung des Verbandes weiterhin, wie während der Krankheit der Präsidentin, von den zwei Vizepräsidentinnen, Schwester Ida Pappa und M^{me} Nicole-F. Exchaquet, übernommen, in enger Verbindung mit den Mitgliedern des erweiterten Arbeitsausschusses und des Zentralvorstands.

Normalarbeitsvertrag

Die Arbeitsgruppe des SVDK, die sich mit dem Studium des Normalarbeitsvertrages (NAV) befasst, hat am 28. März 1962 unter dem Vorsitz von Schwester Ida Pappa mit den Vertretern des Schweizerischen Verbandes diplomierter Schwestern für Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege, des Schweizerischen Verbandes diplomierter Psychiatrieschwestern, der Schweizerischen Zentralstelle für praktische Psychiatrie, des Schweizerischen Hebammenverbandes, des Verbandes schweizerischer Krankenpflegerorganisationen und des VPOD die Vorarbeiten für eine Revision des NAV in Angriff genommen. Diese erste Besprechung verlief sehr angenehm, die einzelnen Vorschläge (Verkürzung der Arbeitszeit, Erhöhung der Saläre, Verbesserung der Versicherungen) konnten dank der guten Zusammenarbeit aller auf einen gemeinsamen Nenner gebracht werden.

Die Verbesserungsvorschläge werden nun von den Arbeitnehmerverbänden dem Biga eingereicht, das zu einer Besprechung mit dem Arbeitgeberverband, der Veska, einladen wird. Wir sind zuversichtlich, dass letzterer unseren Anträgen grösstes Verständnis entgegenbringen wird. Die Verhandlungen werden wahrscheinlich noch längere Zeit in Anspruch nehmen, so dass nicht mit einer baldigen Inkraftsetzung der neuen Bestimmungen gerechnet werden kann.

V. W.

Dans sa séance du 7 avril 1962, à Berne, le Bureau agrandi du Comité central, vu la situation créée par le décès de M^{me} Guisan, présidente, a pris les décisions suivantes:

— Le siège du Secrétariat de l'ASID est transféré provisoirement de Genève à Zurich, 2, Wiesenstrasse, en attendant qu'un Secrétariat central soit installé à Berne, selon les nouveaux statuts, sous la direction de notre future Secrétaire générale.

— Jusqu'à l'assemblée des délégués de novembre 1962, la direction administrative de l'ASID continuera à être assurée, comme durant la maladie de M^{me} Guisan, par les deux vice-présidentes, Mesdemoiselles Ida Pappa et Nicole-F. Exchaquet, en étroite collaboration avec l'équipe du bureau agrandi et les membres du Comité central.

Contrat-type de travail

Le groupe de travail de l'ASID chargé de l'étude du contrat-type de travail s'est réuni le 28 mars 1962 sous la présidence de M^{me} Ida Pappa. Des représentants de l'Alliance suisse des infirmières diplômées en hygiène maternelle et infantile, de l'Association suisse des infirmières diplômées en psychiatrie, de la Centrale suisse de psychiatrie pratique, de l'Association suisse des sages-femmes, de l'Association suisse de groupements d'infirmiers et de la Fédération suisse des services publics (VPOD) ont également assisté à cette réunion qui se déroula dans une excellente ambiance. Il fut facile de se mettre d'accord sur les différentes propositions avancées. Les points suivants furent discutés: diminution des heures de travail, ajustement des salaires, amélioration des assurances. Les associations mentionnées doivent présenter leurs propositions à l'OFIAMT qui les convoquera ultérieurement à une séance à laquelle participeront aussi des représentants de la Veska (association patronale).

Nous ne doutons pas que ces derniers étudieront nos propositions avec bienveillance et compréhension. Ces pourparlers risqueront de s'étendre sur un certain temps, il est vraisemblable que les nouvelles dispositions ne pourront pas entrer en vigueur dans un proche avenir.

Arbeitsgruppe des Europarates

Vom 9. bis 13. April 1962 tagte in Strassburg eine vom Expertenkomitee für öffentliches Gesundheitswesen des Europarates eingesetzte Arbeitsgruppe mit der Aufgabe, zu untersuchen, ob und unter welchen Bedingungen eine gegenseitige Anerkennung der Krankenschwestern-diplome in den dem Rat angehörenden Ländern möglich und zu empfehlen wäre.

Die Gruppe hatte die Arbeit bereits im September in Paris begonnen und sollte nun zu einem Abschluss kommen. In Strassburg waren fünf Länder des Europarates durch vier Krankenschwestern und zwei Aerzte vertreten. Die Schweiz, die nicht Mitglied des Europarates ist, und vier internationale Organisationen, nämlich der Weltbund der Krankenschwestern, die Weltgesundheitsorganisation, die Liga der Rotkreuzgesellschaften und der katholische Welt-

bund der Krankenschwestern und Fürsorgerinnen, waren eingeladen worden, Beobachterinnen zu entsenden.

Die Verhandlungen fanden im Sekretariat des Europarates, einem modernen, an der Peripherie der Stadt gelegenen und für Sitzungen und Tagungen sehr zweckmäßig eingerichteten Gebäude statt. Neben der anstrengenden Konferenzarbeit bot den Teilnehmerinnen der Besuch der schönen Stadt Strassburg und besonders des herrlichen Münsters willkommene Entspannung und Abwechslung.

Ueber die Verhandlungen selbst kann heute noch nichts mitgeteilt werden, da der Bericht der Arbeitsgruppe zunächst dem Expertenkomitee für öffentliches Gesundheitswesen zugestellt und von diesem behandelt werden muss.

M. Comtesse, Krankenschwester

Croix-Rouge suisse

Aide financière aux écoles d'infirmières

Un message du Conseil fédéral présenté aux Chambres. Le message du Conseil fédéral concernant l'octroi d'une aide financière de la Confédération aux Ecoles d'infirmières reconnues par la Croix-Rouge suisse a été présenté aux chambres fédérales le 5 mars. Ce message fixe les modalités devant régir l'octroi des subventions que la Croix-Rouge suisse s'efforce d'obtenir en faveur des écoles reconnues depuis 1956 déjà.

Le Conseil fédéral limite l'accord d'une aide financière aux écoles en soins généraux et à l'école supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge. L'allocation de subsides est limitée à six ans. Les subventions sont fixées à 1000 francs au maximum pour chaque élève formé et diplômé dans ces écoles. La subvention allouée à une école est calculée sur la base des subventions totales qu'elle reçoit des cantons, districts, communes, hôpitaux privés et publics; équivalente au début, elle ira en diminuant jusqu'à atteindre un tiers de ce montant. Les Chambres

et leurs commissions respectives doivent examiner encore le projet présenté par le Conseil fédéral.

*

Statistiques de 1956 et de 1961. Depuis 1951, la Croix-Rouge suisse procède tous les cinq ans à des enquêtes statistiques auprès des écoles d'infirmières et des hôpitaux. Le but de ces enquêtes est de fournir des chiffres et des données exacts sur les besoins des établissements hospitaliers en personnel soignant et sur les effectifs d'infirmiers et d'infirmières en activité. La documentation sur laquelle est étayé le message du Conseil fédéral a été rassemblée en 1956. Le Service des infirmières procède actuellement à une nouvelle enquête afin de pouvoir fournir des renseignements de fraîche date aux Commissions parlementaires et aux Chambres fédérales. Les questionnaires remplis par les écoles et les hôpitaux seront dépouillés ces prochaines semaines et les résultats de l'enquête publiés.

Verbände und Schulen – Associations et écoles

Verein dipl. Krankenschwestern und Krankenpfleger der Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau: Die Gründungsversammlung der Sektion Aargau-Solothurn findet am Sonntag, den 17. Juni 1962, um 14 Uhr, im Hotel Aarauerhof in Aarau statt. Die SVDK-Mitglieder, die in der Sektion Aargau-Solothurn arbeiten, und die diplomierten Schwestern der Krankenpflegeschule Solothurn erhalten noch eine persönliche Einladung mit der Traktandenliste zugestellt. Aber auch die Schwestern, die noch nicht SVDK-Mitglieder sind, werden herzlich willkommen geheissen.

Kommen Sie bitte recht zahlreich und bringen Sie Ihre Kolleginnen und Kollegen mit!

H. Wehrli-Zinniker

Krankenpflegeverband Bern: Anmeldung: Schw. Nelly Weyer, geb. 1938, von Ferenbalm BE, Krankenpflegeschule des Diakonissenhauses Bern. — Einladung zur ausserordentlichen Hauptversammlung des Krankenpflegeverbandes Bern, Samstag, 23. Juni 1962, um 14.15 Uhr, im Kirchgemeindehaus, Gutenbergstrasse 4, Bern. T r a k t a n d e n : 1. Protokoll der ordentlichen Hauptversammlung vom 18. Februar 1962; 2. Schlussbericht; 3. Rechnungsberichte; 4. Dechargeerteilung an den Vorstand; 5. eventuelle Anträge; 6. Verschiedenes. Ein vom Verband offeriertes Zvieri wird uns noch Gelegenheit geben zu gemütlichem Zusammensein im vertrauten Kreise. Anträge, die der ausserordentlichen Hauptversammlung zur Beschlussfassung vorgelegt werden sollen, sind dem Vorstand bis zum 2. Juni 1962 schriftlich einzureichen. Anmeldungen für die Hauptversammlung sind, wenn möglich, erbeten bis zum 20. Juni 1962 an das Sekretariat, Niesenweg 3, Bern, Telephon (031) 2 29 03.

Sektion Bern: Gründungsversammlung, 20. Mai 1962, 14 Uhr, im Saal des Kaufmännischen Vereins, Zieglerstrasse 20, Bern (Tram Nr. 1 bis Insel). Alle Schwestern und Pfleger, die im Kanton Bern arbeiten, sind dazu herzlich eingeladen.

Die beauftragte Arbeitsgruppe

Section de Genève: Assemblée de fondation jeudi, 14 juin 1962, 20 h 15 à l'Hôpital cantonal. Toutes les infirmières et les infirmiers qui travaillent dans le canton de Genève sont cordialement invités.

Verband der Rotkreuzschwestern Lindenhof Bern: Neue Adresse: Aebistrasse 11, Bern. — Gestorben: Schwester Rosa Ruth Zaugg.

Groupement neuchâtelois des infirmières et infirmiers diplômés: Le Groupement neuchâtelois des infirmières et infirmiers diplômés de l'ASID a tenu sa 16^e et dernière assemblée le 31 mars 1962. — L'assemblée constitutive de la future Section régionale neuchâteloise ASID, aura lieu le 26 mai 1962, au Buffet de la Gare, Neuchâtel, 1^{er} étage, à 14 h 30.

A. Girard

Association des infirmières de La Source, Lausanne: L'Association des infirmières de La Source s'est réunie en assemblée générale ordinaire le 24 mars 1962, à Lausanne. Une centaine de Sourciennes étaient présentes. Notre association compte 1079 membres, dont 392 font partie de l'ASID. Les huit groupes de Sourciennes constitués en Suisse et l'Amicale de Paris ont donné de leurs nouvelles. Les activités de l'association furent évoquées dans le rapport de la présidente centrale, Madame M. Schneiter-Amiet.

L'objet principal de la séance était la révision partielle de nos statuts, rendue nécessaire par la réorganisation de l'ASID. Les modifications avaient été étudiées de très près par une commission et des exemplaires multicopier du projet envoyés à chaque membre. Après quelques propositions, discussions et explications, les articles revisés furent acceptés et le montant de la somme à remettre à l'ASID, votée au bulletin secret, soit 5000 francs.

Les Sourciennes désirent garder leur association bien vivante, sans en changer le nom ni l'esprit. Comme convenu, le soin des questions professionnelles est laissé à l'ASID et nos infirmières collaboreront dans toute la mesure de leurs moyens à la bonne marche de la nouvelle organisation nationale. Notre association d'école, libérée de ses tâches de « membre collectif », portera davantage son effort du côté des élèves (bourses, prêts, propagande, concours, etc.) de La Source et des relations avec d'autres sociétés féminines, sans négliger l'entraide matérielle et spirituelle en faveur de ses membres.

A propos de l'affiliation aux associations professionnelles, que d'aucuns voudraient rendre obligatoire, il fut observé que le « droit de s'as-

societ » est un droit personnel, garanti par la Constitution fédérale, c'est-à-dire qu'on ne peut contraindre personne à faire partie d'une société, association ou d'un syndicat.

Après les opérations statutaires, Mademoiselle G. Augsburger, directrice, a donné des nouvelles de l'école et des services hospitaliers de La Source, en insistant sur la grave pénurie d'infirmières qui sévit partout. Monsieur le Dr J.-D. Buffat, seul hôte masculin de notre assemblée, a bien voulu suivre nos travaux et nous exposer le fonctionnement du Centre de chirurgie cardiaque, ouvert récemment à La Source. Puis Mademoiselle Golay, infirmière-visiteuse à la Vallée de Joux, parla avec humour et entraîn de son voyage en Amérique, ce qui eut le don de ramener le sourire sur les visages longtemps préoccupés par l'austérité des articles de statuts à réviser! N. Schneiter-Amiet

enthalten sein. — Die Mitglieder sind gebeten, eventuelle Abänderungsvorschläge, Anträge und Wahlvorschläge bis zum 9. Juni an die Präsidentin der Arbeitsgruppe Zürich, Schw. G. Schümperli, Kantonsspital Winterthur, zu senden. — Wir hoffen auf lebhaftes Interesse und guten Besuch der Gründungsversammlung.

Die erweiterte Arbeitsgruppe Zürich

Aufruf an die Vergesslichen

Schwester M. Schor, Pflegerinnenschule, Freiburg, teilt mit, dass die anlässlich der Delegiertenversammlung vom 25. November 1961 in Freiburg liegengebliebenen Sachen noch nicht abgeholt wurden. Es handelt sich um eine Brosche und ein Paar schwarze Lederhandschuhe. (Siehe Anzeige in der Februarnummer, Seite 52.)

Objets perdus

M^{1^e} M. Schor, Ecole d'infirmières Pérrolles, Fribourg, nous communique que les objets perdus lors de l'Assemblée des délégués du 25 novembre 1961 à Fribourg n'ont pas encore été réclamés. Il s'agit d'une broche et d'une paire de gants en peau noire. (Voir l'annonce dans la Revue du mois de février, page 57.)

Vacances

Infirmières qui cherchez un endroit agréable pour vous reposer et passer vos vacances, pensez à la « Maison de repos de la Croix-Rouge italienne » qui se trouve à Fiesole/Florence. Cette maison est magnifiquement située sur la colline de Fiesole dans un décor de cyprès et d'oliviers. D'autre part, Florence vous offre son charme et ses œuvres d'art. Madame Scaramucci est l'hôtesse de la maison et fait tout pour rendre le séjour de chaque infirmière le plus agréable.

Adresse: Madame Scaramucci, directrice, Maison de Repos Croix-Rouge italienne, Fiesole/Florence. — E. Muller, Hôpital cantonal, Genève.

Krankenpflegeverband Zürich: *Anmeldungen:* Schw. Frieda Mattmann, geb. 1936, von Luzern, englisches Staatsdiplom 1959, registriert beim Schweizerischen Roten Kreuz; Schw. Martha Schürpf, geb. 1919, von Haslen AI, Diplom Krankenpflegeschule Ingenbohl SZ. — *Gründungsversammlung* der Sektion Zürich des SVDK, Samstag, 23. Juni 1962, 15 Uhr, im Kantonsspital Zürich. Traktaenden (Aenderungen vorbehalten): 1. Wahl der Stimmenzähler; 2. Wahl der Tagespräsidentin; 3. Beratung des Statutenentwurfes für die Sektion Zürich des SVDK mit Berücksichtigung eventueller Abänderungsvorschläge; 4. Wahl der Präsidentin der Sektion Zürich; 5. Wahl des Vorstandes der Sektion Zürich; 6. Wahl der Rechnungsrevisoren; 7. eventuelle Anträge; 8. Verschiedenes. — Jedes einzelne Mitglied, also die in den Kantonen Zürich, Glarus und Schaffhausen arbeitenden Schwestern und Pfleger sowie die in diesen Kantonen wohnhaften Schwestern außer Dienst werden eine persönliche Einladung und einen Statutenentwurf zugestellt erhalten. Die genaue Angabe des Hörsaales und dessen Zugang sowie Tramnummer usw. werden darin

Tagungen - Congrès

3. Internationaler Kongress für Hygiene und Präventivmedizin, Wien, 27. bis 30. Mai 1962. Kongressthema: Die öffentliche Gesundheitspflege und der Strahlenschutz. Anfragen: Sekretariat des 3. Internationalen Kongresses für Hygiene und Präventivmedizin, Wien IX, Alserstrasse 4, Wiener Medizinische Akademie.

7^e Congrès médico-social protestant, Evian, du 21 au 24 juin 1962. Thème du congrès: La fatigue et le repos.

Nous avons choisi pour thème du congrès « La fatigue et le repos » parce que ces problèmes intéressent spécialement tous ceux qui sont chargés de veiller à la santé publique.

La fatigue est en effet un des symptômes dont se plaignent le plus nos contemporains. Elle a été étudiée par divers congrès mais nous pensons que c'est surtout sur le repos que devrait être centré le nôtre.

Nous souhaitons que chacun en retire des idées claires et pratiques qui répondent vraiment aux problèmes posés par notre civilisation dans la vie quotidienne.

Ces acquisitions nous les voulons fondées non seulement sur des données scientifiques, que nous souhaitons aussi sérieuses que possible, la qualité d'un orateur tel que M. Bovet, Prix Nobel, en fait foi, mais aussi sur un fondement essentiel, celui de la Bible, pour nous apporter une base d'étude solide sur la fatigue et le repos dans le plan de Dieu. C'est pourquoi le congrès commencera par une étude biblique du pasteur Crespy sur la fatigue et le repos.

Nous étudierons successivement la fatigue et le repos physiologiques, la fatigue et le repos dans la vie moderne et les thérapeutiques de la fatigue.

Nous désirons que le congrès soit l'œuvre de tous, c'est pourquoi le programme actuel laisse encore place à des commentaires de 5 à 10 minutes pour ceux qui ont une expérience ou un témoignage personnels. Et nous vous envoyons un questionnaire pour transmettre vos réponses aux orateurs qui dans leurs exposés tiendront compte de vos besoins réels.

Pour ceux qui désireraient prolonger de façon pratique ce congrès par une étude d'équilibre et de détente, nous organisons avec Madame Berge, professeur de relaxation, d'éducation corporelle et d'expression, un stage de huit jours. D'autre part nous envisageons éventuellement une retraite.

Conditions pratiques: Les congressistes seront logés à l'Hôtel Royal et à l'Hôtel Splendide à Evian.

Ils seront reçus du jeudi 21 juin au lundi 25 au matin.

Le droit d'inscription au congrès est fixé à 20 NF pour les médecins et 5 NF pour les infirmières, assistantes sociales, kinésithérapeutes, étudiants.

Le prix du congrès revient pour chaque participant avec la pension complète, les visites, le banquet, la soirée au Casino et le compte rendu du congrès, à 86 NF.

Pour l'inscription au congrès et pour tous renseignements complémentaires s'adresser au Secrétariat général: Docteur Maud Cousin, 11bis, avenue de Madrid, Neuilly-sur-Seine.

Summer School in Health Education

at Neuadd Reichel, Bangor, N. Wales, 14-24 August, 1962, arranged by the Central Council for Health Education.

The annual Summer School is one of the highlights of the activities of the Central Council for Health Education and has gained an international reputation. It offers an excellent opportunity for fieldworkers in all branches of health education both at home and overseas, to meet and discuss mutual problems and exchange ideas. It is of particular value to Medical Officers, members of the *Nursing Profession*, Public Health Inspectors, Health Education Officers, Social Workers, Welfare Officers, Health Visitors, Lecturers in Training Colleges, Teachers and any others concerned with public health and education.

Location: Neuadd Reichel is the hall of residence of the University College of North Wales. It is situated on the outskirts of the City of Bangor with inspiring views of the Snowdon Range and the Menai Straits. Within easy reach is the Snowdonia National Park which is well known for its fine scenery, and close by are the attractive seaside resorts of the Anglesey coast. Bangor is on the main road and railway line from London to Holyhead.

Accommodation: Each participant will have a single bed-sitting room with running hot and cold water, and every effort will be made to combine an attractive social programme with a valuable and interesting course.

Fees: The inclusive fee for the course is 26 guineas. (Tuition fee: 12 guineas; Residence: 14 guineas.) 2 guineas of the total fee is payable on registration and is not returnable after the 14th July except in cases of personal illness.

Enrolment: Applications to participate in the Summer School should be made to *The Medical Director, The Central Council for Health Education, Tavistock House North, Tavistock Square, London.*

The programme includes: Seminar on Occupational Health (Dr. J. J. O'Dwyer); excursions and visits; Seminar on Practical Health Education and the Local Authority (Dr. I. A. G. MacQueen).

Practical Work.—Delegates will be given the opportunity of selecting one of the following groups:—

Film

Display

Flannelgraphs

Sound and Silent Filmstrips

Posters and Leaflets

Literary Craftsmanship

Exhibition.—A wide range of health education material selected from various countries will be on view, and modern projection and recording equipment will be available for demonstration and teaching purposes.

Frage-Ecke der Leser

Eine Gemeindeschwester bittet um Auskunft

Eine Gemeindeschwester wendet sich an die Leser mit der Bitte um Auskunft. Sie hat die Bevilligung zur Anschaffung eines *Trockensterilisators* erhalten und wüsste nun gerne, vor dem Ankauf, welche Erfahrungen von Benützern solcher Apparate gemacht wurden. Sie wäre dankbar für Angaben über Marke, Preis, Leistung einiger von Schwestern empfohlener Sterilisatoren. Antworten sind direkt zu schicken an Gemeindeschwester Lisa Zülle, Rigistrasse, Unterkulm AG.

Antwort: Schwester Madeleine Rytz, von Lyss, war so freundlich, uns auf unsere Anfrage folgende Angaben zuzustellen: Sie besitzt seit 1958 einen *Aesculap-Iso-Heissluftsterilisator*. Preis damals 340 Franken, abzüglich zehn Prozent. Nutzraum: Länge 390 mm, Breite 185 mm, Höhe 100 mm. Anheizzeit für etwa 1,7 kg Sterilisiergut bis 180 Grad Celsius etwa 40 Minuten. Gewicht: 8,5 kg. Weitere Angaben sind dem Prospekt zu entnehmen. Je nach deren Grösse können 10 bis 14 Spritzen auf einmal sterilisiert werden. In Papier eingewickelte Glaskatheter können steril und gebrauchsfertig zum Patienten gebracht werden.

Spritzen und Instrumente müssen gereinigt, mit klarem Wasser gespült und trocken in den Apparat gegeben werden. Zur Vorreinigung von Spritzen, Nadeln, Instrumenten, Pipetten usw. verwendet Schwester Madeleine Desofix,

ein Schweizer Produkt. Zur Sterilisation von Zellstoff und Salbenblätzli im Autoklav darf sie sich an das benachbarte Bezirksspital wenden.

Die neuesten Erkenntnisse im Gebiet der Asepsis bedeuten für die Gemeindeschwester erhöhte Kosten durch die Anschaffung von Apparaten und vermehrte Arbeit infolge der ge-



forderten sehr gründlichen Spritzenreinigung. Doch nur wenn sie sich diesen neuen Forderungen anpasst, kann sie ihre Arbeit im Gefühl voll übernommener Verantwortung ausführen.

(Die Redaktion: Kostbare Arbeitszeit der Gemeindeschwester, teure Anschaffungen: wann tritt wohl steril geliefertes, wegwerfbares Spritzenmaterial an deren Stelle? Hat eine Gemeindeschwester Erfahrung auf diesem Gebiet?)

Einweihung der neuen Schwesternschule des Bürgerspitals in Basel



Photo: Peter Heman, Basel

Mittwoch, den 11. April 1962, fand in Basel bei strahlend schönem Wetter die Einweihung des Neubaues der Schwesternschule des Bürgerspitals statt. Eine zahlreiche Schar von Freunden und Gönnern des Bürgerspitals und der Schwesternschule nahm an dieser Feier teil, sowie Repräsentanten der Regierung, Vertreter der Direktion, der Bauleitung, der Aerzteschaft, Mitglieder des Schweizerischen Roten Kreuzes, ferner Schwestern, Pfleger und Angestellte des Spitals und anderer Pflegerinnenschulen.

Alt Direktor Gottfried Moser, Präsident der Baukommission, eröffnete die Feier und schilderte mit lebendigen Worten die Entstehung und Entwicklung der Schwesternschule seit 1944. Direktor Moser betonte die grosse Bedeutung der Schwesternausbildung, sowohl vom humanitären wie auch vom volkswirtschaftlichen Standpunkte aus. Der Redner wies darauf hin, dass jährlich nahezu 300 Franken pro Einwohner der Schweiz für Spitäler und damit verbundene Sozialleistungen aufgebracht werden, dass aber dank kompetenter Pflege der Kranken in den Spitälern viele Milliarden Arbeitsstunden im Jahre erhalten bleiben. «Arbeit ist unser wichtigstes nationales Gut. Die Spitäler kosten, aber sie leisten auch.»

Anschliessend hielt Dr. Alphonse Hauser, Präsident der Schulkommission, eine Ansprache und wies unter anderem darauf hin, wie dringlich für das Basler Bürgerspital die Ausbildung fähiger, gesunder Töchter zu Krankenschwestern ist.

Schwester Annelies Nabholz, Oberin der Schule, drückte in warmen Worten ihre grosse Dankbarkeit all denen aus, die sich mit soviel Freude und Begeisterung für das Zustandekommen der neuen Schule an der Klingelbergstrasse 23 eingesetzt haben. Sie dankte herzlich im Namen ihrer Mitarbeiterinnen und der jungen Lernschwestern, denen es nun ermöglicht wird, in diesem modernen, künstlerisch schönen und zweckmässigen Gebäude lernen, arbeiten und wohnen zu dürfen.

Es folgte anschliessend die Besichtigung der schmucken Schwesternzimmer und der prächtigen, geschlossenen Dachterrasse, die als Aufenthaltswohnraum mit viel Geschmack eingerichtet wurde, sowie der modernen, gegen Strassenlärm isolierten Räumlichkeiten der Schule.

Es war eine schlichte, schöne Feier, welche von Liedern, die von den jüngsten Schülerinnen vorgetragen wurden, umrahmt war.

H. Steuri

Eine neue Ausbildungsstätte für psychiatrisches Pflegepersonal

Dr. Hans Rudolf Schmid, Zürich

Verein privater psychiatrischer Anstalten, Zürich

Die Lehrzeit in psychiatrischer Krankenpflege beträgt drei Jahre. Die von der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie als Ausbildungsstätten von Schwestern und Pflegern anerkannten Kliniken, auch die privaten, bilden jede für sich den Nachwuchs an Pflegepersonal aus, jedoch nach einem gemeinsam festgelegten Plan. Neben der praktischen Tätigkeit werden die Lernschwestern und Lernpfleger durch das anstaltseigene Personal dem Lehrplan entsprechend auch theoretisch geschult. Dieses System befriedigte bis vor einigen Jahren im allgemeinen gut. Doch verlangt heute die Entwicklung der Psychiatrie volle Vertrautheit des Pflegepersonals mit den Ergebnissen der modernen wissenschaftlichen Forschung.

Das Ausbildungssystem, wie es in den privaten psychiatrischen Anstalten bisher üblich war, weist aber technische und auch betriebliche Nachteile auf, besonders dort, wo die Gruppen der «Lehrlinge» zu klein sind, als dass mit ihnen ein richtiger Unterricht organisiert werden könnte. Deshalb plant der «Verein privater psychiatrischer Anstalten», Zürich, dem die grösseren psychiatrischen Privatkliniken angehören — es handelt sich um die Anstalten «Obere Halden», Hinteregg, Sanatorium Kilchberg, Littenheid, «Hohenegg» Meilen, Meiringen, «Schlössli» Oetwil am See, «Bethesda» Tschugg und die Schweizerische Anstalt für Epileptische in Zürich — eine neue Lösung des Ausbildungsproblems in Form einer eigentlichen Schule.

Vor allem soll die theoretische Ausbildung in gemeinsamen Kursen erfolgen, die praktische Ausbildung und Repetition dagegen wie bisher in der eigentlichen Lernstätte, d. h. in den einzelnen Anstalten. Der Lehrplan sieht vorläufig im ersten Lehrjahr einen Einführungskurs von sechs Wochen, im zweiten einen Zwischenkurs von vier Wochen und im dritten einen Schlusskurs von sieben Wochen Dauer vor. Er umfasst an Hauptfächern: Anatomie, Psychologie und Psychiatrie, praktische Nervenpflege, praktische Krankenpflege. Der Unterricht wird ergänzt durch mehrere Nebenfächer wie Biologie, Berufsethik, Medikamentenlehre, Hygiene, Rechts- und Fürsorgefragen usw. Seit nahezu drei Jahren werden diese Kurse provisorisch in Mändedorf abgehalten; sie erfreuen sich mit durchschnittlich 20 Teilnehmern eines guten Besuchs. Wenn man bedenkt, dass alle Kurse doppelt,

vielleicht später dreifach geführt werden müssen, begreift man die Ueberlegungen der Klinikleiter, die sich von der Errichtung eines besonderen Schulgebäudes einen entscheidenden Fortschritt versprechen.

Der erwähnte Verein plant nun den Bau eines Psychiatrie-Schulhauses auf einem Grundstück der Schweizerischen Anstalt für Epileptische in Zürich. Die Leitung der «Epi» würde auf ihrem eigenen Grund und Boden die Erstellung eines Schulgebäudes im Baurecht gestatten. Das Projekt umfasst zwei Unterrichtszimmer und einen Gymnastikraum. Weitere Räume dienen der Unterkunft und Verpflegung. Bei Normalbelegung können in fünf Wohneinheiten 25 Schwestern und Pfleger untergebracht werden. Die Verteilung auf fünf Wohneinheiten ergab sich aus der Notwendigkeit, Schwestern und Pfleger getrennt unterzubringen.

Der Kostenvoranschlag für das Gebäude stellt sich auf rund 1 000 000 Franken. Die Mitglieder des Vereins privater psychiatrischer Anstalten verpflichten sich, einen Viertel der Baukosten aufzubringen, d. h. einen Betrag von einer Viertelmillion à fonds perdu zusammenzulegen. Darüber hinaus sollte sich die öffentliche Hand, vorab der Kanton Zürich zu einem einmaligen Beitrag an den Bau und womöglich zu einer Beteiligung an den Betriebskosten bereitfinden.

Oeffentlichkeit und Behörden haben am guten Gedeihen der privaten psychiatrischen Anstalten ein grosses Interesse. Die kantonalen Anstalten dieser Art genügen rein zahlenmässig dem Bedarf an Patientenplätzen bei weitem nicht, so dass die privaten Institutionen eine willkommene Entlastung der öffentlichen darstellen. Die staatlichen Anstalten bilden ihre Schwestern und Pfleger selber aus, können aber schon aus Raumgründen nicht auch noch die Ausbildung des Personals der privaten psychiatrischen Kliniken übernehmen. Dagegen kommt es nicht selten vor, dass privat ausgebildete Schwestern und Pfleger in staatliche Anstalten übertreten. Der Staat hat auch unter diesem Gesichtspunkt ein Interesse daran, dass möglichst viele Psychiatrie-Schwestern und -Pfleger ausgebildet werden, gleichgültig unter wessen Obhut die Ausbildung erfolgt. Aus all diesen Gründen rechtfertigt sich die finanzielle Mitwirkung der öffentlichen Hand am Bau und Betrieb eines solchen Schulgebäudes.

Eine neue Klinik Itschnach ZH – «St. Raphael»

Eingebettet in grüne Matten scheint sie sich an den Rand des stillen Waldes zu lehnen, die neue Klinik «St. Raphael», die um die Jahreswende im kleinen Dörfchen Itschnach oberhalb Küsnacht ZH ihre Türen öffnete. In einer Autoviertelstunde kann diese vorwiegend chirurgische Klinik, die Platz für 47 Patienten bietet, vom Getriebe und Grossstadtlärm des Bellevueplatzes erreicht werden. Sowohl die grossen Fenster der Klinik als auch jene des neuen, schönen Heims für Schwestern und Hilfspersonal schauen hinab auf den blauen Zürichsee und weit darüber hinaus in die Berge. Schon diese einzig schöne, ganz ruhige Lage am sonnigen Hang oberhalb des Sees im ehemaligen Herrschaftsgut des verstorbenen Herrn Prof. Nager drückt der Klinik «St. Raphael» ihren eigenen Stempel auf. Und die ganze Atmosphäre dieser ganz modern eingerichteten Klinik stimmt nicht nur Besucher und Pflegepersonal froh. Nein, auch die Kranken, die hier Genesung und Hilfe suchen, spüren es sofort, wenn sie die Schwelle des Hauses übertreten haben: Hier werde ich sicher wieder gesund und froh werden! Es ist sowohl dem Architekten als auch den Menzinger Schwestern, die hier im gleichen Sinn wie ehemals während 60 Jahren im «Paracelsus» im Dienst der Kranken stehen, vortrefflich gelungen, der Klinik von Anfang an jenes seltsame «Etwas» zu verwehren, das ein Spital zu einem Haus macht, das man gerne meidet.

Als die Erben des ehemaligen Besitzers der Klinik «Paracelsus», Dr. M. Kälin, im Jahre 1958 Haus und Liegenschaft an die Elektro-Watt AG, Zürich, verkauften, waren die Menzinger Schwestern fest entschlossen, in Zürich oder in einem Vorort der Stadt eine eigene Klinik ins Leben zu rufen. Die Generaloberin des Institutes vom Heiligen

Kreuz in Menzingen, Frau Mutter Maria Carmela Motta, und ihr Rat fanden hier in Itschnach nach langem Suchen einen geeigneten Bauplatz. Die grossen Räume der schon bestehenden Villa wurden vom Architekten K. Higi, Zürich, in schöne, gediegene Krankenzimmer umgestaltet. Ein Neubau, in welchem modern eingerichtete Patientenzimmer untergebracht sind, wurde angegliedert.



dert. In diesem neuen Flügel befinden sich auch die drei Operationssäle und die Röntgenabteilung. Im ganzen Haus wird bis in kleine Einzelheiten der heute so wichtigen Rationalisierung von Arbeitskraft und Arbeitszeit und vor allem dem Wohlgefühl der Patienten voll Rechnung getragen. Die Klinik «St. Raphael» will auch ein soziales Werk sein. Darum wurden neben den Einer- und Zweierzimmern im neuen Flügel auch Dreier- und Viererzimmer in den luftigen Räumen des schon bestehenden Hauses eingerichtet. — Die Schwestern bewohnen die Klinik «St. Raphael» noch nicht ein Vierteljahr. Und doch lebt in ihren Räumen schon in schöner Harmonie alte Tradition und fortschrittlicher Geist.

Stellen-Gesuche

Demandes de places

Diplomierte Schwester

sucht Stelle in Spital oder Klinik für EKG und Grundumsatz, eventuell Therapie (ev. halbtagsweise), in Bern. Offerten unter Chiffre 3368 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diplomierte Schwester

mit Büropraxis sucht ab Mitte oder Ende Juni leichteren Posten in Aerztesekretariat mit Dictaphone oder als Hilfe der Oberschwester in Bern. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3369 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junger, verheirateter

dipl. Krankenpfleger

in ungekündiger Stellung, sucht Dauerposten in neuzeitlichem Spitalbetrieb. Mehrjährige Berufspraxis in vorwiegend chirurgisch-urologischer Pflege. Offerten sind zu richten an Chiffre 3370 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote

Offres d'emploi

Das Krankenhaus Wädenswil sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

2 dipl. Krankenschwestern

als Ferienablösungen oder für Dauerposten. Selbständiges Arbeiten, Fünf-Tage-Woche, Lohn nach kantonalem Reglement. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester zu richten.

L'Hôpital de district à Bienne cherche pour entrée immédiate ou à convenir

infirmières narcotiseuses infirmières instrumentistes

Très bonnes conditions de travail. Prière d'adresser les offres détaillées à Mademoiselle Minna Spring, directrice, Hôpital de district à Bienne, téléphone (032) 2 25 51.

Das Städtische Krankenhaus Baden sucht für sofort

2 oder 3 Operationsschwestern

1 Narkoseschwester

für die gynäkologisch-geburtshilfliche Abteilung. Zeitgemäße Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. Offerten mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit sind zu richten an Privatdozent Dr. med. H. Stamm, Chefarzt der gynäkologisch-geburtshilflichen Abteilung.

Das Kantonsspital Aarau sucht für seinen chirurgischen Operationsdienst

Narkose- und Instrumentierschwestern

Ebdendaselbst wird Schwestern Gelegenheit geboten, zu günstigen Bedingungen die theoretisch-praktischen Kurse der Anästhesieschule zu absolvieren. Anerkannter Ausweis für Narkose. — Gründliche Ausbildung im Instrumentieren.

Anmeldungen an Spitaloberin J. v. Segesser.

Verwaltungsdirektion

Das **Kantonale Frauenspital in Bern** sucht

Operationsschwester und Schwestern

für die gynäkologische Abteilung. Auch für Ferienablösungen werden Schwestern gesucht.

Anmeldungen sind zu richten an die Direktion des Kantonalen Frauenspitals in Bern.

L'Hôpital communal de La Chaux-de-Fonds cherche de suite ou pour date à convenir

Infirmières

soignantes en médecine et chirurgie.

Infirmière-veilleuse

Excellentes conditions de salaire et de logement. Prière d'adresser les offres détaillées à l'administration de l'hôpital, 41, rue des Arbres.

Gesucht

diplomierte Krankenschwester

in neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim. Gute städtische Gehalts- und Freizeitbedingungen, schöne Wohnverhältnisse. Offerten sind erbeten an das Stadtbernische Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus, Münsingen, Telephon (031) 68 10 22.

Für sofort gesucht in Kur- und Pflegeheim an schönster Lage

Mitarbeiter oder Mitarbeiterin

für kürzere oder längere Zeit, eventuell mit Beteiligung. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3376 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Médecin spécialiste de Neuchâtel cherche

infirmière

comme assistante pour son cabinet médical (logement à disposition). Offres sous chiffre 3377 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Wir suchen für sofort

Operationsschwester

für unsern lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb. — Zeitgemäße Anstellungsbedingungen, über die wir Interessentinnen gerne nähere Auskunft geben. Offerten mit den üblichen Unterlagen an Oberin Minna Spring, Bezirksspital Biel.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige

Narkoseschwestern

für unsern lebhaften Operationsbetrieb. Zeitgemäße Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telephon (032) 225 51.

Beziksspital Sumiswald sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester 1 Dauernachtwache

Gute Anstellungsbedingungen. Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten an die Oberschwester, Tel. (034) 413 72.

Im Spital in Zweisimmen wird dringend eine

Krankenschwester oder Krankenpfleger mit Narkosekenntnissen und eine

Röntgenschwester

gesucht. Selbständige Posten. Zeitgemäße Anstellungsbedingungen und Unterkunft im neuen Schwesternhaus. Eintritt baldmöglichst oder nach Vereinbarung. Offerten sind erbeten an die Oberschwester, Telephon (030) 9 10 27.

Bürgerspital Solothurn: Wir suchen

diplomierte Krankenschwestern und Schwesternhilfen

für chirurgische und medizinische Abteilungen als Ferienvertretung oder in Dauerstellung. Offerten mit Zeugniskopien und Photo sind zu richten an das Kommissariat Bürgerspital Solothurn.

Geburtshilflich-gynäkologische Abteilung des Kantonsspitals Winterthur sucht

Dauer-Nachtwache

als Ferienablösung von Mitte Juni bis etwa Ende Oktober. Nähere Auskunft erteilt die Oberschwester der Frauenklinik, Telephon (052) 8 64 11.

Krankenpflege Schönenwerd SO sucht auf 1. Juni 1962, eventuell später, eine

Gemeindekrankenschwester

Gehalt nach den Anstellungsbedingungen des SVDK für Gemeindeschwestern. Bewerbungen sind mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften an die Krankenpflegekommission Schönenwerd SO zu richten.

Pathologisches Institut des Kantonsspitals Winterthur sucht

Sektionswärter

wenn möglich gelernter Pfleger. Eintritt nach Uebereinkunft, spätestens Herbst 1962. Offerten oder telefonische Anfragen an den Leiter des Pathologischen Instituts Winterthur, Telephon (052) 8 64 11 (intern 430).

Altersheim in der Westschweiz sucht für die dem Heim angegliederte Pflegeabteilung

1 dipl. Krankenschwester

die Liebe zu alten Menschen hat. Gutes Gehalt, geregelte Freizeit sowie schönes Einzelzimmer. Bewerbungen von Krankenschwestern, die gute deutsche Sprachkenntnisse haben, unter Einsendung von Lichtbild und Zeugnisabschriften an: Les Berges du Léman, Vevey VD.

Staatlicher Klinikbetrieb (30 Betten) sucht

2 diplomierte Krankenschwestern und 1 Dauernachtwache

zu baldigem Eintritt in Dauerstelle oder Ferienvertretung. Besoldungs- und Pensionsverhältnisse gesetzlich geregelt. Wir bitten Sie, Ihre Anmeldung an die Oberschwester der Neurologischen Universitätsklinik, Socinstrasse 55, Basel, zu richten. Telephon (061) 23 38 53.

Alpines Rekonvaleszentenheim sucht erfahrene

Krankenschwester

als Alleinschwester zur selbständigen Betreuung erholungsbedürftiger Patienten. Vielseitiger, verantwortungsvoller Wirkungskreis. Regelmässige ärztliche Sprechstunden im Haus. Gute Arbeitsbedingungen. Interessentinnen sind gebeten, ihre Offerte unter Chiffre 3371 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, raschmöglichst einzureichen.

Zürcher Internistin sucht zuverlässige und freundliche

Praxisschwester

welche die üblichen Laborarbeiten beherrscht und französisch und englisch spricht. Ext. Stelle. Geregeltere Freizeit. Offerten mit Handschrift und Bild u. Zeugniskopien erbeten unter Chiffre 3379 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen nach Schuls im Engadin

Narkoseschwester

Wir bieten selbständigen Posten, geregelte Freizeit und zeitgemäss Entlohnung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Anmeldungen an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin in Scuol/Schuls GR.

Chirurgische Klinik in St. Gallen sucht gutausgebildete

Krankenschwester Operationsschwester Narkoseschwester

Geregeltere Freizeit, angenehmes Arbeitsklima, zeitgemäss Entlohnung werden geboten. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3375 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ferien-Chalet im Wallis

Im Val d'Anniviers (St-Luc oder Ayer), in ganz ruhiger Lage am Dorfrand, sehr gut ausgestattete Ferienhäuschen (4 bis 5 Zimmer, Bad, Heizung, elektrische Küche, Balkon, Liegestühle, Sonnenschirm, Radio) in der Vor- und Nachsaison (Mai/Juni und September/Oktober) zu Fr. 100.— bis Fr. 125.— pro Woche zu vermieten. Auskunft: W. Pfister, Höhenweg 11, Grenzen SO, Tel. (065) 8 71 15.



CLAVI-Stärke

die neue, moderne Schweizer Plastikstärke, unerreicht in Preis und Qualität.

Grosspackung mit 550 g Inhalt zu Fr. 3.80. Grössere Gebinde zu günstigen Preisen, für Heime, Anstalten, Spitäler und für das Gastgewerbe.

Erhältlich in Drogerien, Lebensmittelgeschäften usw.
oder durch:

CLAVIAG AG, Sempach-Station

Telephon (041) 78 16 46

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

An unserer Klinik sind demnächst folgende Posten neu zu besetzen:

- 1 Operationsschwester
1 Krankenpflegerin oder
Wochen- und Säuglingspflegerin**

für die Pflege von Frischoperierten. — Für beide Stellen ist etwelche Praxis in Kinderchirurgie erwünscht. — Ferner

1 Röntgenschwester oder Röntgenassistentin

Es handelt sich durchwegs um Dauerstellen mit geordneten Gehalts-, Arbeits- und Freizeitbedingungen (Fünftagewoche). — Bewerbungen sind an die Direktion des Kinderspitals, Steinwiesstrasse 75, Zürich 7/32, zu richten. (Nähtere Auskünfte können bei der leitenden Schwester der chirurgischen Abteilung bzw. der Röntgenstation eingeholt werden.)

Die Gemeindekrankenpflege Fluntern-Zürich sucht eine

Gemeindekankenschwester

als Ersatz für die eine der beiden Schwestern, die nach 32 Dienstjahren altershalber zurücktritt. Amtsantritt Sommer oder Herbst 1962 (nach Uebereinkunft). Die Anstellungs-, Dienst- und Versicherungsverhältnisse richten sich nach den günstigen stadtzürcherischen Reglementen. Anmeldungen sind zu richten an den unterzeichnenden Präsidenten der Krankenpflege, der zu weiterer Auskunftsteilung gerne bereit ist.

Fr. Frauchiger, Haselweg 9, Zürich 7/32

Gesucht für sofort in mittleres, modernes Spital, gutausgebildete

Narkoseschwester

die Freude hat, selbständig zu arbeiten. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3373 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wir suchen für unsere Hochgebirgsbaustelle (2500 m)

dipl. Krankenschwester

zur Betreuung unserer Arbeiter und Angestellten. Angenehmes Arbeitsklima und gute Entlohnung. Offerten sind zu richten an: W. J. Heller AG, zuhanden A. Stärkle, Bauunternehmung Täschalp, Täsch.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige,

dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung oder in Dauerstelle. Neuzeitliche Arbeitsbedingungen können zugesichert werden. Ausführliche Offerten sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Burgdorf zu richten (Tel. 034 / 231 21).

Gesucht

diplomierte Krankenschwester

in neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim. Gute städtische Gehalts- und Freizeitbedingungen, schöne Wohnverhältnisse. Offerten sind erbeten an das Stadtbernische Fürsorgeheim Kühlewil, Kühlewil, Telephon (031) 54 31 55.

Landschaftlich sehr schön gelegenes Krankenhaus der Ostschweiz sucht

2 diplomierte Krankenschwestern

für Ferienablösung (evtl. Dauerstelle). Fünf-Tage-Woche, Gehalt nach kantonalem Reglement. Eintritt so bald wie möglich. Für Schwestern, welche Freude am Wandern in der schönen Natur haben, bietet sich günstiger Arbeitsplatz.

Interessentinnen wollen sich an die leitende Schwester des Kantonalen Krankenhauses Grabs SG wenden.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester

mit Kenntnissen im Operationssaal,

2 Ferienvertretungen

für die Krankenabteilung,

2 Schwestern

für die Betreuung von Chronischkranken.

Neuzeitliche Bedingungen. Besoldung nach kantonalem Anstaltsreglement. Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Uster.

Für unsere Chirurgische Klinik suchen wir einen diplomierten

Krankenpfleger

Geregelte Arbeitszeit. Gute Sozialleistungen. Pensionskasse. Besoldung nach kantonalem Reglement. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Schriftliche Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit, Zeugniskopien und Photo sind an das Personalbüro Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100, Zürich 6, zu richten. Interessenten erhalten auch telefonische Auskünfte durch den Oberpfleger.

In Alters- und Pflegeheim in der Zentralschweiz wird tüchtige und selbständige

Schwester

gesucht für die Krankenabteilung und als Stütze der Hausmutter. Gute Anstellungsbedingungen, geregelte Arbeits- und Freizeit. Offerten unter Chiffre 3374 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Hôpital de Suisse romande cherche une

infirmière diplômée

pour enfants. Entrée immédiate ou à convenir. Faire offre avec prétentions de salaire et curriculum vitae sous chiffre 3372 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht auf 1. September, eventuell früher

Praxisschwester

in ORL-Praxis, externer Posten. Geregelte Freizeit. Selbständige Arbeit in modern eingerichteter Praxis. Maschinen schreiben nicht Bedingung, da Sekretärin vorhanden. Etwas Operationssaalkenntnisse erwünscht. Offerten an Dr. med. Peter Egli, Hugistrasse 10, Biel.

Hochalpine Kinderheilstätte Pro Juventute Davos sucht

Kinder- oder Krankenschwester

für Ferienvertretung oder in Jahresstelle. Offerten mit Zeugniskopien sind erbeten an die Verwaltung (Tel. 083 / 3 61 31).

Hôpital du district de la Glâne demande

une infirmière diplômée

Adresser offres à la Direction.

Industriebetrieb in der Nordschweiz sucht

tüchtigen Werksamariter

Verlangt werden: Krankenpflegediplom, Erfahrung in der Ersten Hilfe, vor allem bei Kleinunfällen, Erfahrung in der notfallmässigen Beurteilung von plötzlich auftretenden Krankheiten. Automobilfahrausweis.

Stellenantritt nach Uebereinkunft.

Interessenten wollen sich mit Lebenslauf, Zeugnissen und Photo melden unter Chiffre OFA 2141 Je an Orell Füssli-Annoncen, Zürich 22.

Universitätsklinik in Zürich sucht eine gutausgewiesene, diplomierte, technische

Röntgenassistentin

oder

Röntgenschwester

für die Strahlenabteilung (eventuell leitende Stelle). Schriftliche Offerten mit Zeugniskopien, Photo und Angabe der bisherigen Tätigkeit sind an das Personalbüro des Kantonsspitals Zürich, Rämistrasse 100, Zürich 6, zu richten.

Für den Operationssaal unserer Neurochirurgischen Klinik suchen wir einen jüngeren, anpassungsfähigen

Operationspfleger

Geeignetem Krankenpfleger wird die Möglichkeit geboten, das Instrumentieren zu erlernen. Gute Arbeits- und soziale Bedingungen (48-Stunden-Woche). Besoldung nach kantonalem Reglement. Anmeldungen sind an das Personalbüro, Verwaltung Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100, Zürich 6, zu richten.

Der Krankenfürsorgeverein Hemmental SH sucht eine

Gemeindeschwester

für die 400 Einwohner des Dorfes. Auch rüstige, ältere Krankenschwestern und ausgebildete Heimpflegerinnen sind für diesen Posten geeignet. Für Wohnung und gutes Gehalt ist gesorgt. Auskunft bei Pfarrer J. Staehelin, Hemmental SH, Telephon (053) 6 05 22.

Gesucht zu Spezialarzt in Bern (Stadtzentrum) tüchtige, erfahrene

Praxisschwester oder Arztgehilfin

Externe Stelle. Lebhafter, abwechslungsreicher Betrieb mit geregelter Freizeit (kein Notdienst). — Sich melden unter Chiffre Z 11416 Y an Publicitas Bern oder Telephon (031) 2 75 44 während Bürozeit.

**Medizinische Universitätsklinik
Inselspital Bern**

Wir suchen baldmöglichst eine gutausgewiesene, erfahrene

Röntgenassistentin

welche die Verantwortung über unsere Röntgenabteilung übernehmen kann.

Wir bieten interessante Arbeitsbedingungen (Besoldung nach Dekret, Eintritt in die Versicherungskasse möglich).

Offerten mit den üblichen Unterlagen (Lebenslauf, Diplom- und Zeugniskopien, Photo) erwartet gerne die Direktion der Medizinischen Universitäts-Klinik, Prof. Dr. med. W. Hadorn.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

- 1 dipl. Krankenschwester**
- 1 Nachtwache**
- 1 dipl. Krankenpfleger**

Wir bieten geregelte Freizeit (Fünftagewoche) und zeitgemäße Entlohnung. Offerten mit den nötigen Unterlagen sind erbeten an die Oberschwester der Klinik Balgrist.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht für sofort oder nach Ueber-einkunft tüchtige

- dipl. Krankenschwester** für allgemeine Krankenpflege
sowie **Schwester** für Chronischkranke.

Gute Arbeitsbedingungen, Besoldung nach Normalarbeitsvertrag. Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Œuvre de la Sœur visitante, La Neuveville (3000 habitants), cherche pour le 15 septembre 1962 ou date à convenir

infirmière visitante

Logement à disposition. Pour tous renseignements s'adresser au président M. Willy Mader, 50, Prés-Guétins, La Neuveville.

Für unseren Bezirksspital mit regem chirurgischem Betrieb, suchen wir eine

Narkoseschwester und eine dipl. Schwester

Wir bieten gute Entlohnung, geregelte Freizeit (Fünftagewoche). Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind erbeten an die Oberschwester des Bezirksspitals Grosshöchstetten.

Gesucht eine

dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung der Gemeindeschwester einer mittelgrossen Gemeinde am Zürichsee für den Monat Juni. Geregelte Freizeit und Besoldung nach Normalarbeitsvertrag. Eine schöne Wohnung steht ebenfalls zur Verfügung. Offerten sind zu richten an Gemeindeschwester Elisabeth Bieber, Wohlfahrts haus, Uetikon am See.

Das Krankenhaus Richterswil ZH, Telephon (051) 96 08 44, sucht zu baldigem Eintritt

dipl. Krankenschwestern

Die Arbeitsverhältnisse und Anstellungsbedingungen richten sich nach dem kantonalen Reglement. Bewerberinnen wollen sich bitte mit der Oberschwester in Verbindung setzen.

Gesucht zu baldigem Eintritt in Universitäts-Frauenklinik

2 Instrumentier-schwestern

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

Le Bureau Dacty-Stencil

est à votre entière disposition pour tous vos travaux professionnels.

Correction d'épreuves, édition de travaux, graphiques, formulaires administratifs, etc...

Tous stencils et photocopies d'ouvrages ou documents de formats divers.

Mme C. Piaget
Infirmière-conseil
Genève

15, rue des Voisins
(022) 24 93 52

Die evang. Kirchgemeinde Sulgen TG sucht per sofort oder nach Uebereinkunft eine erfahrene

Gemeindeschwester

Offerten mit Zeugnissen, Bericht über die bisherige Tätigkeit und Besoldungsansprüche sind erbeten an Evang. Kirchenvorsteherchaft Sulgen TG.

Sehr tüchtige,

dipl. Krankenpflegerin

wird für Etagendienst gesucht (Krankenpflege, Chirurgie, Medizin usw.). Sehr gute Arbeitsbedingungen, erstklassige Anstalt. Eintritt nach Uebereinkunft. Detaillierte Angebote an Direction Clinique Cecil, Lausanne, Telephon (021) 23 03 01.

Auf der gynäkologischen Abteilung des Kantonalen Frauenspitals in Bern ist die Stelle der

Oberschwester

zu besetzen. Einer tüchtigen Schwester ist eventuell Gelegenheit geboten, den Oberschwesternkurs in Zürich zu besuchen. Anmeldungen sind zu richten an die Direktion des Kantonalen Frauenspitals in Bern.

Wir suchen für unser evangelisches Altersheim «Churfürsten» in Nesslau SG eine

Hausmutter

die Freude und Geschick im Umgang mit alten Leuten besitzt und dabei über die notwendigen hauswirtschaftlichen Kenntnisse verfügt. Geboten wird ein selbständiger und unabhängiger Posten in einem neuzeitlich eingerichteten und gepflegten Heim. Schriftliche Anmeldungen sind erbeten an den Präsidenten der Heimkommission, Herrn Ed. Meyer, Kramenwiese, Neu-St.-Johann SG, Telephon (074) 7 65 22.

Krankenschwester

(evtl. Kinderschwester) mit praktischen Kenntnissen in Labor, Röntgen, Therapie, Maschinenschreiben gesucht zu baldmöglichem Arbeitsbeginn in abwechslungsreicher Landpraxis, Nähe Aaraus. Interne Stelle. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind zu richten unter Chiffre 3378 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Stadtspital Tiefenau, Bern, sucht

diplomierte Krankenschwestern

für chirurgisch-medizinische und Tuberkulose-Abteilung. Auf chirurgischer Abteilung mit Möglichkeit für Operationslehre. Neuzeitliche Arbeits- und Gehaltsregelung nach kantonalen Ansätzen. Offerten sind zu richten an die Verwaltung.

Société des Colonies de vacances de Genève-Ville à Genolier-sur-Nyon cherche

une infirmière

pour son séjour du 1^{er} juillet au 10 août 1962. Réponse avec curriculum vitae, références et prétentions de salaire, 19, Croix-d'Or, Genève.

Die bernische Heilstätte Montana sucht für sofort

dipl. Krankenschwestern

für MS und Tuberkuloseabteilung. Arbeits- und Gehaltsregelung nach kantonalen Ansätzen. Offerten sind zu richten an die Oberschwester.

La Clinique de Mont-Chois, Lausanne, cherche

infirmière diplômée

Entrée le 1^{er} juin ou date à convenir. Prière d'adresser les offres avec curriculum vitae à la Direction.

Auf den Zeitpunkt der Eröffnung des neuen Kantonsspitals suchen wir eine Anzahl

diplomierte Krankenschwestern

zum Einsatz auf den verschiedenen Abteilungen und im Operationssaal. Wir bieten gute Entlohnung und sehr schöne, zeitgemäße Unterkunft in Zimmern mit Bad und WC. Stellenantritt ab Juni 1962. Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnisabschriften und Lebenslauf an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Das **Sanatorium Braunwald** auf der «Sonnenterrasse des Glarnerlandes» sucht

2 Abteilungsschwestern

für je eine Pflegeabteilung mit 14 Betten. Fünftagewoche. Anmeldungen erbieten an die Oberschwester des Sanatoriums Braunwald GL, Telephon (058) 7 22 43.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester 1 Schwesternhilfe

für den Operationssaal. Geregelter Arbeitszeit (Fünftagewoche) und zeitgemäße Entlohnung, kein Nachtdienst! Offerten mit den üblichen Unterlagen sind erbieten an die Oberschwester der Klinik Balgrist.

Clinique Garcia Fribourg cherche pour tout de suite ou à convenir

3 infirmières diplômées 1 infirmière instrumentiste-narcotiseuse

Bonnes conditions de travail. Prière d'adresser les offres détaillées à la Sœur directrice.

Demnächst werden einige Stellen für

dipl. Krankenschwestern

auf unseren medizinischen und chirurgischen Stationen frei. Wir bieten verantwortungsvolle Posten bei geregelten Arbeitsverhältnissen und Anstellungsbedingungen. Interessentinnen wollen sich bitte mit Oberin Minna Spring, Bezirksspital Biel, in Verbindung setzen.

Frauenarzt in Bern sucht

Praxisschwester

oder tüchtige, erfahrene **Praxisgehilfin**. Mithilfe in der Sprechstunde, Krankenkassenwesen, Maschinenschreiben u. Sprachkenntnisse erwünscht. Eintritt nach Vereinbarung. Eventuell halbtags. Offerten unter Chiffre 3367 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Für unser renoviertes Kleinkrankenhaus suchen wir eine

dipl. Krankenschwester evtl. Kinderschwester

Geordnete Freizeit, selbständiges Arbeiten. Gemeindekrankenhaus Wil SG, Telephon (073) 6 10 12.

Gesucht in Spital mit Schulbetrieb tüchtige

Narkoseschwester

Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Engeriedspitals Bern.

Gesucht

Gemeindeschwester

für Ferienablösung (4 Wochen). nach Arbon TG. Schw. Alice Ryser, Sonnenhügelstrasse 55, Arbon, Telephon (071) 4 63 60.

AZ
Solothurn 2

*
GR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

300/D

B e r n

Schwestern-Mäntel

Für den Sommer:

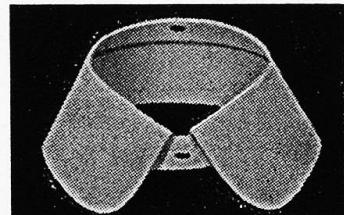
aus **Popeline**, schiefergrau,
wasserdicht, ganz doppelt, mit
Kapuze, abknöpfbar, und Gurt
Fr. 119.—

Für Frühjahr und Herbst: aus Kamelhaar-LODEN, mit Ka-
puze, abknöpfbar, und Gurt,
neues Modell **Fr. 175.—**

erhältlich nur bei:

Loden-Diem

Zürich 1
Limmatquai 38 und
Römergasse 6
Telephon (051) 32 62 90



Jetzt aus Plastik – weich
wie Stoff
weissbleibend

Kragen-Fischer

Mühlebachstrasse 84

Zürich 8

Graphologische Ausbildung

für private und berufliche Zwecke. Interessanter,
lehrreicher Fernkurs mit Anspruch auf Attest.
Leitung durch dipl. Graphologen. - Kostenlose
Auskunft durch **Gesellschaft für grapholog.**
Fernunterricht, Postfach 237, Zürich 45.

Wir suchen tüchtige

Narkoseschwester
jungen

dipl. Krankenpfleger

als Mitarbeiter im Operations-
saal. Geregelte Arbeitszeit. Ein-
tritt nach Uebereinkunft.
Anmeldungen an den Verwalter
des Bezirksspitals Thun.

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

Infirmière diplômée

très capable est demandée
pour le service d'étages (soins
aux malades, chirurgie, médecine,
etc.). Très bonnes conditions
de travail, établissement
de première classe. Date d'en-
trée à convenir. Offres détaillées
à Direction Clinique Cecil,
Lausanne, tél. (021) 23 03 01.