Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 56 (1963)

Heft: 3

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: 07.07.2025

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

627

Zeitschrift für Krankenpflege

Revue suisse des infirmières

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

3

Solothurn/Soleure März/Mars 1963

Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger (SVDK)
Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés (ASID)

Dem Weltbund der Krankenschwestern angeschlossen
Membre du Conseil international des infirmières
International Council of Nurses (ICN), 1 Dean Trench Street, London S. W. 1
Präsidentin - présidente: Alice Clamageran
Generalsekretärin - secrétaire générale: Helen Nussbaum

Zentralvorstand - Comité central

Präsidentin - Présidente	Nicole-F. Exchaquet, 14D, route d'Oron, Lausanne
1. Vizepräsidentin - 1re Vice-présidente	Renée Spreyermann, Lindenhof, Bern
2. Vizepräsidentin - 2e Vice-présidente	Liliane Bergier, 10, chemin de la Rosière, Lausanne
Quästorin - Trésorière	Marguerite Schor, 29, Pérolles, Fribourg, tél. (037) 2 66 46
Mitglieder - Membres	Otto Borer, Erica Jaeggi, Annelies Nabholz, Verena Rutishauser, Myriam Schmid, Hans Schmid-Rohner, Eugenia Simona, Marguerite Steiner
Zugew. Mitglieder - Membres associés	Diakonisse Anni Conzett, Ehrw. Schw. Hildegardis Durrer
Delegierte des SRK - Délégués de la CRS	Magdelaine Comtesse, Odette Peter
Zentralsekretärin - Secrétaire générale	Erika Eichenberger
Geschäftsstelle - Secrétariat	Choisystrasse 1, Bern, Telefon (031) 2 65 47, Postcheckkonto VIII 42274

Die Sektionen - Les sections

Sektion - section:	Geschäftsstelle - secrétariat:	Präsidentin - présidente:
Aargau, Solothurn	Schw. Rösli Weitnauer, «Gemperlebau», Wartburgstrasse 14, Olten, Telephon (062) 5 08 66	Schw. Julie Willimann
Basel, Baselland	Leimenstrasse 52, Basel, Telephon (061) 23 64 05	Schw. El. Schwarz
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystrasse 1 (Soussol), Bern, Telephon (031) 2 94 03	Schw. Nina Vischer
Fribourg	Sr. Laurence, Hôpital de la Providence, Fribourg, téléphone (037) 2 30 56; Mlle Rosa Bregger, 145, Tilleul, Fribourg, téléphone (037) 2 30 34	Mlle Marg. Carrard
Genève	Mlle V. Wuthrich, 4, place Claparède, Genève, téléphone (022) 25 12 32	Mlle J. Demaurex
Luzern, Urkantone, Zug	Frau J. Vonlanthen, Geissmattstrasse 17, Luzern, Telephon (041) 3 18 32	Frau M. Th. Karrer-Belser
Neuchâtel	Mme A. Béguin, 20, rue de Reynier, Neuchâtel, téléphone (038) 5 14 35	Mlle Renée Junod
St. Gallen, Appenzell, Graubünden, Thurgau	Schw. L. Giubellini, Paradiesstrasse 27, St. Gallen, Telephon (071) 22 39 34	Schw. Elsa Kunkel
Ticino	Signorina Rita Solca, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Telephon (092) 5 17 21	Sig. Attilio Poretti
Vaud, Valais	Mme A.-M. de Kalbermatten, 16D, route d'Oron, Lausanne, téléphone (021) 32 44 55	Mlle Paulette Testuz
Zürich, Glarus, Schaffhausen	Schw. Gertrud Müller, Asylstrasse 90, Zürich 7/32, Telephon (051) 32 50 18	Frau M. Forter-Weder

Zugewandte Mitglieder - Membres associés

Krankenschwestern der folgenden Mutterhäuser - Sœurs infirmières des institutions suivantes: 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

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

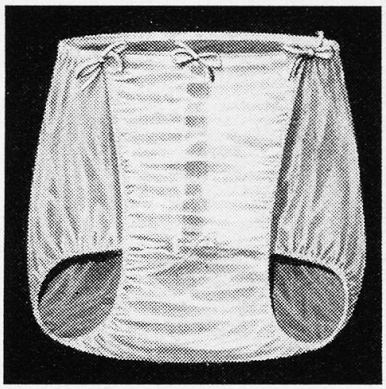
Zürich 7/44: Moussonstrasse 15	Oberin N. Bourcart
Lausanne: 48, avenue de Chailly	Directrice-adjointe: Mlle M. Baechtold

Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkannte Krankenpflegeschulen
Ecoles reconnues par la Croix-Rouge suisse

Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburger
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	Frau Generalrätin C. M. Wieser
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schwester M. Esterina
Bernische Pflegerinnenschule Engeried, Bern	Frau H. Steinmann
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern	Pfarrer R. Bäumlin
Pflegerinnenschule bernische Landeskirche Langenthal, Zeughausgasse 5, Bern	Oberin F. Liechti
Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève	Mlle M. Duvillard
Ecole d'infirmières Fribourg-Pérolles	Sœur Anne-Antoine
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Neumünster-Zürich	Pfarrer H. Dürig
Krankenpflegeschule der Diakonissenanstalt Riehen	Oberschw. M. van Vloten
Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau	Oberin M. Vogt
Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bethanien, Zürich	Direktor W. Mühlethaler
Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne	Mlle F. Wavre
Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern	Schwester M. Stocker
Ecole d'infirmières de l'Institution des Diaconesses de Saint-Loup	Sœur Cécile Desilvestri
Schwesternschule Bürgerspital Basel	Oberin A. Nabholz
Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel	Direktor E. Kuhn
Krankenpflegeschule Ilanz, Spital St. Nikolaus, Ilanz GR	Schwester Maria Ruth Moor
Pflegerinnenschule des Instituts Menzingen, Notkerianum, St. Gallen	Frau Generalrätin M. L. Stöckli
Ecole valaisanne d'infirmières, Sion	Sœur Marie-Zénon Bérard
Krankenpflegeschule Männedorf des Diakonissenmutterhauses «Ländli»	Schwester M. Keller
Pflegerinnenschule der St.-Anna-Schwestern, Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur	Oberin S. Haehlen
Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun	Oberin M. Müller
Pflegerinnenschule Bezirksspital Biel	Oberin Minna Spring
Pflegerschule Kantonsspital Luzern	Oberpfleger J. Bättig
Krankenpflegeschule des Bürgerspitals Solothurn	Schwester Barbara Kuhn
Scuola Cantonale Infermieri Bellinzona	Dr. C. Molo
Krankenpflegeschule des Institutes Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug	Schwester Michaelis Erni

Krankenpflegeschule, der die Anerkennung vom Schweizerischen Roten Kreuz zugesichert ist
Ecole ayant l'assurance d'être reconnue par la Croix-Rouge suisse

Ecole d'infirmières de Bois-Cerf, Lausanne	Mère Agnès



Die **Sandra-IC-Urinhose** für Bettlägerige wird geöffnet u. flach ausgelegt. Kein mühsames An- und Ausziehen mehr.

Sandra IC-Hosen sind aus dem einzigartigen **keimtötenden** Sandra-Spital-Plastik gefertigt. Sandra-Artikel können **ausgekocht** werden.

Taille 92—107 cm Fr. 6.60
Taille 112—137 cm Fr. 7.90

Verlangen Sie die Liste über weitere Artikel aus Sandra-Spital.

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 natriumarmer Kost frei verwendet werden. Sein pikantes Aroma macht salzlose Speisen wirklich schmackhaft. Bedeutende Ärzte haben Thomy's Diät-Senf erprobt und empfohlen.
Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

L'infirmière au thermomètre 83
Le Centenaire de la Croix-Rouge . . . 85
Mein Besuch in Lambarene — Lilli Petschnigg 87
La santé publique en Suisse — Dr H. Büchel 91
Aide de la Confédération aux écoles d'infirmières et d'infirmiers — Dr A. Sauter 94
Centre international d'études à Lausanne 96
Statistik über Bestand und Bedarf an Krankenpflegepersonal auf 31. Dezember 1961 — SRK 97
Der Schmerz und seine Bekämpfung — Dr. C. Langemann 101
Zum Hinschied von Schwester Anny Riesen — H. Klarer 105
Antwort des SVDK auf die Umfrage des Weltbundes der Krankenschwestern — A. M. Paur 106
Wir fragen - Sie antworten 108
Enquête du CII sur l'enseignement de base des infirmières — L. Bergier 109
Campagne de recrutement pour les professions paramédicales — AMP . . . 111
Sektionen - Sections 112
Ordentliche Delegiertenversammlung - Assemblée ordinaire des délégués . . . 114
Sicheres Auftreten und persönlicher Charme — L. H. 115

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 Meyer-Henn, Bremgarten BE

Zeitschrift für Krankenpflege
3 Revue suisse des infirmières

März 1963 56. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Mars 1963 56e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

L'infirmière au thermomètre

L'image de la couverture nous montre une infirmière tenant un thermomètre. Nous la voyons dans une des attitudes les plus typiques de sa profession. C'est ainsi que le public se la représente. En effet, quel dessin humoristique ne nous montre pas l'infirmière brandissant un thermomètre géant?

Existe-t-il un autre soin ou examen que l'infirmière au cours de sa carrière pratique avec autant de régularité que la mesure de la température? Le thermomètre suit l'infirmière partout où elle va, pas un service où elle ne le rencontre; elle s'en sert pour le bébé prématuré comme pour le vieillard. Les méthodes de traitement médical peuvent changer fondamentalement, les appareils inventés pour l'examen des fonctions organiques se succèdent et se multiplient, mais la mesure de la température se fait invariablement à l'aide de ce petit instrument de forme si constante, de nature si fragile.

Prendre la température, compter les pulsations, voici les toutes premières tâches que l'élève infirmière se voit confier. La jeune diaconesse de la couverture représentera pour nous cette nouvelle élève lors de ses premiers jours de stage. Nous la voyons, attentive et tout absorbée, contempler son thermomètre. Dans son esprit, elle cherche à se rappeler les recommandations de son infirmière-chef, elle pense aux notions théoriques apprises dans les cours. Que doit-elle dire au malade en lui présentant le thermomètre? Saura-t-elle le placer correctement à l'endroit indiqué? Comment se fait-il que ce thermomètre, retiré au bout de dix minutes, montre une colonne de mercure restée à 35,6?

A cette époque de l'année, de nombreuses élèves infirmières arrivent au terme de leurs études; elles approchent du but qu'elles ont poursuivi pendant trois ans avec persévérance, volonté et courage. Le diplôme d'infirmière leur sera remis un de ces jours, dans une ambiance de fête et de joie, de récompense, de fierté et de gratitude.

Mais, à la même époque, de nouvelles élèves sonnent à la porte des écoles; elles déballent leurs valises dans une chambre encore inconnue, impersonnelle, sentant l'encaustique. Ces jeunes filles, ne méritent-elles pas notre estime, notre reconnaissance au même point que les nouvelles diplômées? Elles sont là, leur choix est fait, les voici engagées dans la voie qui les conduira à la profession d'infirmière. Elles ne se sont pas laissé rebuter par les préjugés indestructibles du public à l'égard de cette profession; elles ont renoncé à d'autres carrières plus avantageuses peut-être du point de vue matériel; elles ont accepté d'attendre l'âge requis pour pouvoir entrer à l'école. Elles sont là, avec leur enthousiasme et leur désir de se mettre au service de leur prochain malade, infirme, dépendant de leurs soins.

A toutes ces jeunes filles s'adressent ici nos pensées amicales, nos souhaits de bienvenue. Pour elles, nous publions le travail d'élève qui suit, si simple, si original et... instructif.

Que peut-on apprendre par la mesure régulière de la température des malades et le compte de leurs pulsations?

La *température* et la prise des *pulsations* peuvent nous orienter sur l'état physique d'une personne.

La fièvre est une température anormale de notre corps, une augmentation de la combustion dans nos muscles. Aussitôt que la fièvre s'élève, le pouls monte rapidement avec elle, car le cœur doit fournir un plus gros effort et se contracte plus souvent.

Il est des cas où tous deux suivent un chemin différent: on parle de dissociation du pouls et de la température.

Lorsque l'on prend régulièrement pouls et température, on se rend compte de certains incidents ou, plus ou moins, de l'évolution de la maladie.

*

Le petit Jean-Jacques est à l'hôpital, seul dans sa chambrette depuis une semaine; il est dans un état grave, stuporeux, il a grand soif, car il est fiévreux. Il a mal au ventre, sa langue est toute sèche. En cette dure semaine de maladie, l'infirmière a marqué d'un trait noir la température du petit, élevée en plateau, et, d'un trait rouge, son pouls, lent et dicrote, très caractéristique de la fièvre typhoïde. Puis, le trait noir fait de grandes oscillations; finalement, il descend en lyse, c'est la convalescence et Jean-Jacques guérit après beaucoup de luttes.

Les années passent. Jean-Jacques est maintenant marié depuis un an; sa compagne est à l'hôpital, ayant accouché de leur premier enfant. Tout s'est bien passé, la sage-femme est satisfaite de l'état de son accouchée. Six jours plus tard, l'infirmière remarque un pouls trop rapide, une température toujours un peu au-dessus de la normale; Mme Jean-Jacques a de la dyspnée, elle est gênée par un point de côté persistant; un jour plus tard, elle crache du sang... C'est une embolie qui aurait pu passer inaperçue si notre précieux graphique ne l'avait pas décelée.

Jean-Jacques est devenu vieux; il a l'âge de la retraite. Souvent, on le voit se promener dans la rue, s'arrêter à plusieurs reprises, car son cœur le fait horriblement souffrir. Notre brave homme s'est trop bien nourri dans ces longues années d'abondance; l'artériosclérose s'est installée, a durci dangereusement toutes ses artères et spécialement les artères coronaires. C'est la cause d'un infarctus du myocarde, qui l'amène d'urgence à l'hôpital après une crise douloureuse qui ne veut pas passer. Pendant six longues semaines, il reste calmement au lit, attendant la guérison, mais son pouls reste irrégulier, conséquence d'une insuffisance cardiaque gauche.

Lors d'une récente maladie à virus de Mme Jean-Jacques, l'observation du pouls et de la température de notre malade a été très utile. Un virus grippal attaqua son organisme comme la foudre, la fièvre monta rapidement, accompagnée de frissons; les pulsations suivirent de très près. Puis, après trois jours, la fièvre descendit en crise, toujours suivie de son fidèle compagnon, le pouls. Le méchant virus éloigné, Mme Jean-Jacques entra en convalescence.

Hélas! à peine sur pieds, elle vit transporter son mari à l'hôpital. Monsieur Jean-Jacques, très vieux, malade, handicapé par la paralysie, devait y rester pour de bon. A l'hôpital, on mesure chaque jour son pouls, sa température. Il a toujours froid aux pieds, aussi doit-on lui refaire souvent sa bouillotte. Un jour, sa température et son pouls montent d'un coup et nous inquiètent. Il n'y a pas de raison pour qu'il ait de la fièvre... que s'est-il passé?

Et bien! en le découvrant, on s'aperçoit qu'il a une grosse plaque rouge à une jambe, causée par la bouillotte!

Pauvre Monsieur Jean-Jacques! Il n'y était pour rien!

Travail d'élève
Ecole d'infirmières de St-Loup

Le Centenaire de la Croix-Rouge [1]

Nous voici entrés dans cette année si importante, celle où, fraternellement unies, les Sociétés de la Croix-Rouge, du Croïssant-Rouge et du Lion-et-Soleil-Rouge vont fêter, avec leurs institutions internationales, le centenaire de ce mouvement. Et le premier anniversaire sera célébré le 17 février, date de la fondation, il y a un siècle, du Comité international.

Se retournant vers le passé et regardant la longue route jalonnée de tant d'œuvres utiles, de tant d'efforts toujours plus larges et audacieux, tous ceux qui collaborent de près ou de loin à la Croix-Rouge éprouveront un sentiment de fierté. Mais, aussi, songeant que ces œuvres et ces efforts sont suscités, comme commandés, par un monde divisé et où les moyens de destruction sont devenus terrifiants, ils seront peut-être pris de doute. Le bien grandit-il en fonction même du mal qui grandit?

Cette année du Centenaire doit être, pour nous en particulier, une leçon de confiance, un acte d'espérance. Ainsi les cérémonies du Centenaire doivent être moins la conclusion d'un siècle glorieux qu'un nouveau départ, pour des années plus fécondes encore.

Ce que sera le Centenaire en Suisse

Le programme des manifestations du Centenaire en Suisse s'échelonnera sur une période allant du 15 août au 15 septembre 1963. Il doit permettre non seulement de faire le point, au bout de cent ans d'existence, d'une idée qui a fait le tour du monde, mais encore de jeter les bases d'un travail fructueux pour l'avenir, au seuil d'un second siècle. Il sera l'occasion pour les spécialistes de confronter leurs expériences et pour le grand public de s'informer sur la Croix-Rouge et ses activités.

Voici quelles en seront les différentes parties:

1° *Un centre international d'étude pour les responsables des services infirmiers de la Croix-Rouge* aura lieu à Lausanne, du 19 au 23 août, et réunira des infirmières et aides-infirmières possédant une certaine expérience des activités de la Croix-Rouge. Il offrira l'occasion aux participants de penser à nouveau le rôle du personnel infirmier au sein de la Croix-Rouge, en regard de l'évolution économique et sociale qui se manifeste dans les divers pays.

2° *Une rencontre internationale de secouristes de la Croix-Rouge* est prévue, du 19 au 23 août, à Macolin près de Bienne. Elle est destinée à des secouristes qualifiés et connaissant bien les méthodes utilisées dans leur Société. Elle se composera d'une partie théorique (exposés techniques, exposés généraux, brefs rapports sur les activités nationales de secourisme) et d'une importante partie pratique comportant notamment des exercices et des démonstrations présentés par les équipes.

3° *Une conférence mondiale d'éducateurs* se réunira à Lausanne, du 19 au 23 août. Son but est d'obtenir une coopération accrue du corps enseignant à l'effort entrepris pour répandre l'idée de la Croix-Rouge. Les directeurs des Croix-Rouge nationales de la Jeunesse y participeront, mais aussi les membres du corps enseignant de divers degrés — primaire, secondaire, universitaire et écoles techniques — et les représentants des ministères nationaux de l'éducation, des médecins des écoles et des représentants des ministères de la Santé publique.

4° Un *séminaire sur l'activité de la Croix-Rouge en cas de conflits armés, de troubles intérieurs ou de tension internationale,* ouvert à tous les dirigeants ou membres de la Croix-Rouge que ces problèmes intéressent, sera organisé à Genève du 19 au 23 août. On y passera en revue les différents aspects de l'activité que les institutions de la Croix-Rouge, tant nationales qu'internationales, peuvent exercer dans ces circonstances en faveur des victimes. Il traitera aussi de la diffusion des Conventions

[1] Extraits de la *Revue internationale de la Croix-Rouge,* janvier 1963.

de Genève et des moyens d'intensifier et d'améliorer encore l'action de la Croix-Rouge dans ce domaine.

5° Les 24 et 25 août, des manifestations sont prévues dans la région de Colombier (Neuchâtel) à l'intention des participants aux diverses rencontres et réunions énumérées ci-dessus, qui se réuniront autour d'un *feu de camp* et assisteront à des *démonstrations* organisées en collaboration avec le Service de santé de l'armée suisse et la Croix-Rouge suisse.

6° Durant la semaine du 25 au 31 août, en guise de préliminaires aux réunions des institutions internationales de la Croix-Rouge, on prévoit d'organiser, à Genève, des *manifestations d'ordre général ouvertes à tous.* Les membres de la Croix-Rouge pourront ainsi, après avoir participé la semaine précédente, à des réunions techniques séparées, se retrouver et se mêler au grand public. Voici ce que seront ces manifestations:

a) Le matin, des *conférences-entretiens* auront pour thème «La Croix-Rouge dans le monde d'aujourd'hui». Des exposés généraux seront suivis d'échanges de vues, qui porteront sur des sujets tels que « L'évolution des tâches de la Croix-Rouge: possibilités et limites » ou « La Croix-Rouge, facteur de rapprochement entre les peuples ». Tous pourront de cette manière se familiariser avec les grands problèmes qu'affronte la Croix-Rouge, au seuil de son deuxième siècle d'existence.

b) L'après-midi, on prévoit des *démonstrations publiques* de secourisme, de soins infirmiers, de transfusion de sang et des *visites* que les membres de la Croix-Rouge présents à Genève voudraient rendre au CICR et à la Ligue.

7° Une *journée commémorative* aura lieu le 1er septembre à Genève. Elle débutera par une cérémonie solennelle au Grand-Théâtre avec discours de circonstance entrecoupés de pièces symphoniques exécutées par l'Orchestre de la Suisse romande. Après cette cérémonie — qui sera retransmise par les ondes — un petit cortège composé des chefs de délégations déposera une couronne au monument Henry Dunant.

Pour l'après-midi, on envisage l'organisation d'un cortège parcourant les rues de Genève. Ce cortège, dont le programme définitif n'est pas encore fixé, devrait montrer, sous une forme vivante et colorée, les origines de la Croix-Rouge, et, par la participation des délégations de toutes les sociétés nationales (infirmières en uniforme, groupes folkloriques), illustrer l'universalité du mouvement.

En fin de journée, un grand rassemblement réunirait, au Parc des Eaux-Vives, les participants au centenaire et le public, en un vaste *pique-nique* agrémenté de productions folkloriques, fournies gracieusement par les sociétés nationales.

8° Un *congrès du Centenaire de la Croix-Rouge internationale* se réunira à Genève, du 27 août au 10 septembre, en lieu et place de la XXe Conférence internationale de la Croix-Rouge, qui a été ajournée de deux ans.

9° Des *démonstrations* seront organisées, les 6 et 7 septembre dans les régions alpines, par le *Service de santé de l'armée suisse* et la Croix-Rouge suisse.

10° Enfin, pendant toute la période des manifestations, soit du 15 août au 15 septembre, sera ouverte au public l'*Exposition internationale de la Croix-Rouge.*

Lilli Petschnigg [1]

Mein Besuch in Lambarene

«Hoooi-hajot... hoooj-hajot», rufen die Alembes (schwarze Steuermänner der Pirogen) vom Schifflein aus, wenn sie sich dem Urwaldspital nähern, als Zeichen, dass sie den Gast mitgebracht haben. Diese Rufe verhallen in der unendlichen Weite des Ogowe-Flusses, den man über eine Stunde lang zu überqueren hat, ehe man von dem linken Flussufer, wo einen das Auto der Fluggesellschaft abgesetzt hat, zum rechten gelangt, an dem das Urwaldspital Dr. Schweitzers liegt.

Die Ufer des seenbreiten Flusses sind mit Tropenbäumen, wie Fromagers und Capoquiers, Gesträuch, Palmen und allerlei Rankenwerk bewachsen.

Die Regenzeit geht ihrem Ende entgegen, die ganze Vegetation ist frisch gewaschen, alles blüht und duftet. Der Wasserspiegel des Flusses ist hoch angestiegen. In den Schlupfwinkeln der Uferränder schlummern Krokodile, die sich, wenn sich das Wasser einmal senkt, auf den hervorgetretenen Sandbänken an den seichten Stellen des Flusses ausruhen werden. Riesenschildkröten durchwatscheln langsam und mühsam das Gelände. Wasserschlangen, Sägefische sind hie und da zu sehen, während sich die Nilpferde versteckt halten.

Am kleinen Landungsplatz vor dem Spitalareal erwartet Dr. Schweitzer seine Gäste, so auch mich, begleitet von Fräulein Kottman, seiner jahrzehntelangen Mitarbeiterin. Welch ein Augenblick, diesem weltberühmten Mann zu begegnen, der mit seinen nunmehr 88 Jahren in ungebrochener Frische seinen zahlreichen täglichen Beschäftigungen nachgeht: Uebersehen der ganzen Spitalarbeit, Briefe beantworten, die täglich in Dutzenden einlaufen, Besuche empfangen, die ziemlich zahlreich, besonders zu Wochenenden, eintreffen, Artikel verfassen oder Bücher schreiben, Einzelprojekte ausführen. So wurde z. B. kürzlich eine neue kleine Brücke gebaut, Wege durch den Urwald wurden angelegt, kurz, es gibt nichts in seinem grossen Spital, das er nicht selbst überwachen würde. Er ist überall und nirgends, sein Tagewerk läuft frühmorgens an und endet spät am Abend in seiner Arbeitsstube, einem kleinen, bescheidenen Raum in einem der 46 Gebäude, die das Urwaldspital bilden. Trotz all der Ueberfülle an Arbeit hat Dr. Schweitzer auch noch Zeit, sich mit manchen Besuchern stundenlang zu unterhalten und ihnen von der Weisheit mitzuteilen, die dieser prophetische Mann durch Studium und Werk im Laufe des langen Lebens erworben hat. Dr. Schweitzer ist Philosoph, Pastor, Musiker von ganz grossem Rang, Arzt sowie Baumeister und Veterinär, Nobelpreisträger und Mitglied der Französischen Akademie; er hat zahlreiche Ehrungen von den verschiedensten Organisationen und Ländern erhalten. Er ist auch Meister im Lenken und Führen seines Mitarbeiterstabes, einer Gemeinschaft, die etwa aus 30 Fachleuten aus aller Herren Ländern besteht.

Die *Arbeitsgemeinschaft* ist deswegen so einmalig, weil eine vollkommene Harmonie unter den Menschen herrscht, die alle dem einen Zweck dienen, nämlich der leidenden Menschheit zu helfen. Materielle Probleme, wie Gehalt (jedermann erhält nur eine Art Taschengeld, alle zwei Jahre seinen Heimaturlaub und alles andere, wie Verköstigung und Kleidung, vom Spital gestellt), Fragen des Urlaubs, der täglichen Arbeitszeit scheinen überhaupt nicht aufzutauchen oder sind von vornherein geregelt, so dass niemand die, ach, sonst so oft vorkommenden Schwierigkeiten mit dem Mitarbeiterstab zu haben scheint. Die fachliche Ausbildung sämtlicher Mitarbeiter scheint glänzend zu sein. Von den Aerzten sind es durchwegs jüngere Menschen, die vor wenigen Jahren erst ihre Studien abgeschlossen und die In-

[1] Fräulein L. Petschnigg ist Stellvertretende Direktorin im Büro für Pflegewesen der Liga der Rotkreuzgesellschaften in Genf. Sie reiste 1961 während fünf Monaten in Afrika und leitete in verschiedenen Ländern dieses Kontinents Instruktorenkurse für die Lehrprogramme: «Gesundheit im eigenen Heim».

stitutionen, in denen sie in europäischen Ländern arbeiteten, verlassen haben. Somit sind sie über die neuesten Forschungen der Wissenschaft unterrichtet. Dazu haben sie Gelegenheit, sich durch Fachliteratur, die regelmässig in Lambarene eintrifft, weiterhin zu informieren. Die Krankenschwestern sind zum Teil schon lange Mitarbeiterinnen im Urwaldspital. Die jüngeren Schwestern, die meist aus der Schweiz kommen, haben vielfach Spezialausbildung in der Heimat genossen, und alle nützen den jeweiligen Heimaturlaub zu irgendeiner Fortbildung aus, um auf dem laufenden zu bleiben.

Die einzige Tochter Dr. Schweitzers, Frau Rena Eckert, die bei Zürich verheiratet ist und vier erwachsene Kinder hat, ist sechs Monate des Jahres in Lambarene und arbeitet als technische Laborantin im Labor. Auch sie ist natürlich fachlich für diesen Berufszweig vorbereitet. Sie hat, wie die meisten anderen Schwestern, einheimisches Hilfspersonal zur Seite, ehemalige Patienten, die seit vielen Jahren je nach Freude und Eignung in irgendeinem Feld der Krankenpflege oder in anderen technischen Fächern angelernt wurden. Dieses Anlernen erfolgt nicht in Kursen, sondern von Mensch zu Mensch im jeweiligen Arbeitsfeld. Man hat mit dem Hilfspersonal die besten Erfahrungen gemacht.

Das Urwaldspital besteht aus 46 Häusern, Holzgebäuden, die meist untermauert sind oder auf Betonsockel stehen. Alle Gebäude wurden nach Angaben Dr. Schweitzers hergestellt und sind meist von ihm selbst bzw. unter seinen Angaben gezimmert worden. Es gibt nichts an diesen Häusern, das nicht gründlich ausgedacht wäre. Zum Beispiel die Holzgitter an je zwei gegenüberliegenden Wänden, um die Luft durchstreichen zu lassen; die Spalte zwischen dem Dach und den Wänden zwecks Lüftung; ja vor allem die Lage der Häuser, NS-Richtung, damit der Wind dauernd Frischluft zuführt und künstliche Ventilatoren ersetzt. Durch Betonsockelunterbau in bestimmter Höhe wird ein gedeckter Raum gewonnen zur Lagerung von allerlei Nützlichem (Medikamente, Vorräte, Lebensmittel in Tropendosenverpackung u. a. m.) im Hinblick auf die Regenzeit.

Alle Menschen, die im Spital Hilfe suchen, werden aufgenommen; alle werden gepflegt und versorgt, auch die mitgebrachten Familienglieder eines Patienten, manchmal acht bis zehn an der Zahl. Alle müssen, sobald sie dazu fähig sind, irgendeine Arbeit verrichten. Diese *Arbeitstherapie* ist ein Vorbeugungs- und Heilmittel und zugleich eine unendlich wertvolle pädagogische Massnahme. Die Menschen neigen hier im allgemeinen zu den sogenannten Palavern, dem endlosen Miteinanderreden, Tratschen, wodurch viel Unheil angerichtet werden kann. Durch die Arbeitszuteilung (unter ärztlicher Kontrolle und Aufsicht) bzw. durch die geleistete Arbeit, wofür die Einzelnen ein bescheidenes Entgelt bekommen, wird ein unnötiges Zeitverlieren verhindert. Natürlich werden die Menschen zum grossen Teil überwacht, wenn sie ihre Arbeiten ausführen, denn sonst würden sie wahrscheinlich nicht oder wenig arbeiten und in ihrer Langeweile Händel anstiften. Auch ist der Genuss von alkoholischen Getränken (Palmwein) streng verboten, ebenso der Besitz von Waffen.

Die Patienten liegen, je nach ihrer Krankheit, auf verschiedenen Abteilungen: interne Medizin, Geburtshilfe, Chirurgie (es wird viel operiert) usw., und die Nichteinheimischen haben ein besonderes Haus.

Die Mitarbeiter wohnen ebenfalls zum Teil in einem gesonderten Haus, mit Namen «Sans Souci», oder etwas getrennt von den Kranken in den verschiedenen Hauptgebäuden. Jeder hat sein eigenes Zimmer, das er sich, mit den vorhandenen Möbeln, nach eigenem Geschmack einrichten kann.

Die Familienglieder der Kranken sind meist verantwortlich für das Zubereiten ihrer eigenen Nahrung sowie derjenigen der Kranken, was auch unter einer gewissen Kontrolle geschieht. Sie kochen ihre Süppchen und Eintopfgerichte auf offenen Feuerchen ausserhalb der Spitalgebäude, neben ihren Wohnhütten, was natürlich den Besucher zunächst überrascht. Ausserdem gibt es eine Zentralküche, ein relativ einfach eingerichteter Raum, von welchem die Leute

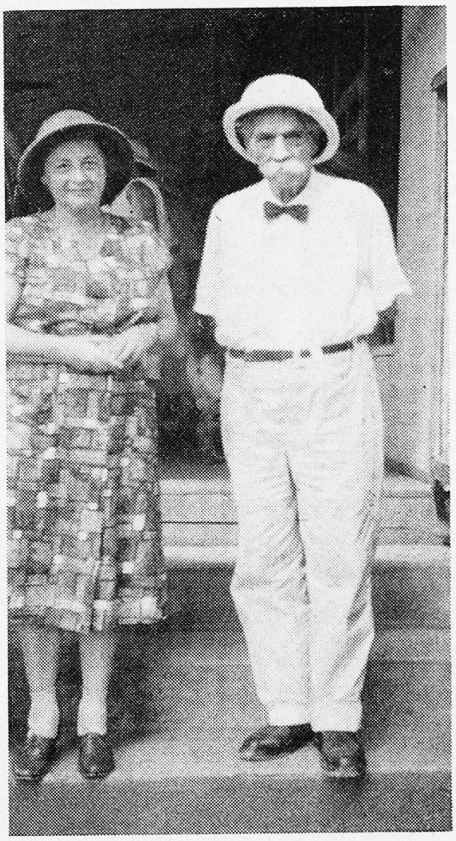
ihre Mahlzeiten bekommen, so sie dies wünschen.

In den Häusern selbst liegen die Kranken auf Betten, Holzgestellen, die mit Matratzen belegt oder mit Matten ausgestattet sind, so wie sie es zu Hause im eigenen Dorf gewöhnt sind; unter diesen Betten ist allerdings ihr Bium (Besitz) in mehr oder weniger Ordnung gelagert.

Der Hauptbetrieb spielt sich im *Kern des Krankenhauses* ab, in den Behandlungs- und Konsultationsräumen, den angeschlossenen Labors und etwas weiter weg im Operationssaal. Dort herrscht Ordnung und alle gewünschte Sauberkeit. Wo das elektrische Licht wirklich vonnöten ist (Operationssaal), ist es vorhanden. Wegen Wassermangels bzw. Fehlens der nötigen technischen Einrichtung kann elektrischer Strom nicht unbeschränkt erzeugt werden. Man behilft sich mit Petroleumbeleuchtung — und es gab noch nie einen Hausbrand!

Alle Monate werden die 360 bis 380 Kranken durchregistriert. Jeder hat seine Registrierkarte, auf der Name, Krankheit usw. verzeichnet sind, in der Hand, und die Schwester überprüft genau alle Einzelheiten und vor allem, ob alle Kranken tatsächlich da sind. Selten kommt es vor, dass ein Kranker das Spital verlässt, d. h. davonläuft, was in anderen, «modernen» Krankenhäusern des öftern der Fall zu sein scheint. Herr Dr. Schweitzers weise Art basiert auf dem Grundsatz: Man soll die Menschen soweit als möglich so leben lassen, wie sie es gewohnt sind, und ihnen *die* Hilfe (Pflege) geben, die für sie nötig ist und die sie annehmen und ertragen können. Einführung von europäischen Verhaltensmassnahmen eignet sich nicht bei diesen Einheimischen.

An *Behandlung* wird alles Nötige getan, und dies gründlich und gut, aber es werden keine verweichlichenden Massnahmen getroffen, die vielleicht für den Europäer nötig wären. Es geht alles recht sinnvoll, einfach und naturnahe zu — in jeder Weise. Die Kranken sind wohl ganz anderer Natur — sie ertragen viel mehr als ein verweichlichter Mitteleuropäer. Die Frauen entbinden durchschnittlich mit grösster Leichtigkeit, die Wehenperioden sind kürzer als hierzulande. Die Sonne schützt vor manchem Uebel, das eine Infektion anrichten könnte. Natürlich gibt es anderseits viele Krankheiten, die wir nicht kennen. Durch die grosse Verbreitung der Geschlechtskrankheiten und deren zu späte Behandlung entstehen Abszesse und Tumoren, die vielfach Eingriffe erfordern. Tuberkulose herrscht in vielen Gegenden Gabons vor. Schlafkrankheit und Elephantiasis sind fast ganz ausgemerzt. Biss- und Stichwunden, Vergiftungen (vergiftete Pfeile) wird man ebensooft finden wie Darmkrankheiten, Dysenterien aller Art. Leider gibt es viele Leprakranke; nur ein geringer Prozentsatz kommt ins Spital bzw. ins Lepradorf von Dr. Schweitzer.



Frl. L. Petschnigg und Dr. A. Schweitzer in Lambarene

Die Geisteskranken. Zur Zeit meines Besuches waren 18 geisteskranke Männer und Frauen auf dieser Abteilung. Dies ist vielleicht nicht ganz das richtige Wort für die verschiedenen kleinen, etwas abseits gelegenen Hütten, die jeweils vier Zellen enthalten. Sie sind zweckmässig gebaut, so dass

die Kranken, auch wenn sie in ihren Zellen sind, genügend Luft haben. Meistens sind sie nur zur Nachtzeit drinnen und tagsüber zur einstündigen Mittagspause. In der übrigen Zeit wird mit ihnen viel Beschäftigungstherapie betrieben.

Eine Schwester betreut sie allein, mit Hilfe eines einheimischen Helfers, der aber nur zu groben Handreichungen da ist und um die Kranken zu rasieren und ähnliches. — Schwester Ruth ist eine in Psychiatrie speziell ausgebildete Schwester. Sie ist mit Leib und Seele bei ihren Geisteskranken, die ihr auch gut folgen und auf ihr Wort hören.

Der Tageslauf ist immerhin sehr abwechslungsreich für die Kranken, wohl aber etwas weniger für die Schwester, die tagaus, tagein während der langen Dienststunden keinen gesunden Menschen zum Ansprechen hat, es sei denn zu den Mahlzeiten, die sie mit den Mitarbeitern im grossen Speisesaal einnimmt.

Schon früh am Morgen wird das Frühstück, von den Kranken zubereitet, gegessen, dann wird abgewaschen, und es wird Ordnung gemacht in den Zellen. Schliesslich beginnt man mit den verschiedenen Handarbeiten. Je nach Fähigkeit ziehen die Kranken Fäden aus grobem Sackleinen, flechten, knüpfen Netze für die Fischerei, oder die Frauen nähen; andere wieder drehen aus Ananasstengeln gewonnene Fasern zu wunderbaren Schnüren, die besser halten als gekaufter Spagat — dann wird in Gänsemarschprozession (von wegen Ueberblicks) mit den Kranken in den nahen Wäldern herumspaziert — zurück geht es zur Zubereitung der Mittagsmahlzeit, essen, abwaschen, und dann ruhen sie einzeln in ihren Zellen, in denen sie eingeschlossen werden, weil sie diese Stunde ohne Aufsicht bleiben. Am Nachmittag wiederholt sich der vormittägige Tageslauf — hie und da kann auch ein Spiel mit den Kranken unternommen werden, oder sie haben ihre Wäsche zu waschen, diese zu falten, wenn sie trocken ist, und die Nachttöpfchen (Blechdosen), die während der Nacht und der Mittagspause benützt wurden, müssen auch geleert und gewaschen werden. Die allheilende Sonne trocknet auch diese und entzieht üble Düfte.

Es ist wirklich nur zu wünschen, dass alle Geisteskranken, die sich in dem Stadium befinden wie die, die sich in Lambarene zur Zeit meines Besuches befanden, so betreut würden wie hier. Schwester Ruth wird auch stets während ihres Urlaubs eine oder mehrere Nervenheilanstalten besuchen, wo sie Neues hinzulernen kann.

Mein *Aufenthalt* währte leider nur drei Tage; gleich am ersten Tag fühlt man sich in Lambarene zu Hause, sobald man die allererste Ueberraschung über den Negerdorf-Anblick überwunden hat. Man hatte sich wohl etwas ganz anderes vorgestellt unter einem Spital. Doch muss man nur gut hinsehen und vor allem gut hinhorchen, und dann wird man verstehen, warum das Urwaldspital so, genau so ist. Man wird bald hinter allem eine tiefgründige Erklärung finden — und was die Gemeinschaft der Mitarbeiter anbetrifft, wird man selten auf der Welt so etwas Wundervolles finden, so etwas Herzwarmes und Perfektes. Man muss die Gepflegtheit dieser Tafelgemeinschaft selber erlebt haben und den Kontrast zu der Negerdorfatmosphäre. Nach den Abendmahlzeiten wird sich Dr. Schweitzer zur Bibel setzen, einige Kapitel daraus vorlesen und sie dann erklären. Diese Stunde gehört zu den schönsten des ganzen Tages. Auch spielt er täglich noch an seinem Klavier, um ein paar Lieder zu begleiten, die die Gemeinschaft singt. Ungeachtet, welchem Glaubensbekenntnis die Einzelnen angehören, ist diese Stunde gemeinsamer Besinnung für alle Menschen ein willkommener Tagesabschluss.

Besonders reizvoll ist auch, wenn alle auf dem weiten Areal, am Abend, mit kleinen leuchtenden Windlampen versehen, zum und vom Speisesaal zurückwandern, in der dunklen Nacht. Nach Sonnenuntergang ist es nämlich sofort sehr dunkel.

Allzu rasch vergingen die Tage meines kurzen Besuchs, und allzu rasch besonders jene Stunden, wo ich mit Dr. Schweitzer sprechen durfte. Möge ihm noch ein langes Leben in aller Rüstigkeit beschieden sein.

Dr H. Büchel

La santé publique en Suisse [1]

Jusqu'à la Révolution française, avec les bouleversements sociaux qu'elle entraîna, l'individu et la famille étaient censés se préoccuper seuls du problème de la santé. Car il ne faut guère se faire d'illusions sur les mesures occasionnelles prises par les Etats lors de graves épidémies (la peste, par ex.), ainsi que sur les établissements hospitaliers qui existaient alors; en effet, les premières n'étaient prises que dans des circonstances exceptionnelles et les seconds ne relevaient pas de services de santé, mais bien de l'assistance publique.

Ce n'est qu'au XIXe siècle que l'on prit conscience du fait que l'Etat devait être responsable de la santé publique. Tout d'abord, les professions médicales et paramédicales furent soumises à un contrôle officiel. Au milieu du XIXe siècle — faisant suite à quelques timides tentatives antérieures — des lois médicales cantonales furent édictées, concernant presqu'uniquement les professions de médecin, de vétérinaire, de pharmacien et de sage-femme. La fin de cette étape fut marquée par la loi fédérale de 1877 concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire, qui sert encore actuellement de base aux examens fédéraux de ces professions.

Au cours du dernier quart du siècle passé, la découverte des bactéries comme agents provocateurs de maladies incita l'Etat à se préoccuper des dangers qui menacent la santé de l'homme de l'extérieur. Il se mit à contrôler les malades contagieux, les denrées comestibles, l'eau, les égoûts, les habitations, etc. Cette « police sanitaire » fut confiée essentiellement aux communes.

Au début de ce siècle, se dessina un mouvement tendant à améliorer l'hygiène individuelle, à lutter contre les maladies dites populaires et à créer une assurance-maladie. Toutefois, ce mouvement était moins dû à l'initiative de l'Etat qu'à celle d'institutions privées d'utilité publique et d'entr'aide collective. A cette époque se fondèrent des sociétés ayant pour but d'éclairer les masses sur les problèmes de la santé, de lutter contre la tuberculose, l'ivrognerie et les maladies vénériennes; cette époque vit également la création de nombreux hôpitaux et asiles ayant à leur origine des fondations ou des associations, ainsi que le développement rapide de l'assurance-maladie et accidents. Conformément aux tendances d'alors, on ne créa pas l'assurance-maladie sur une base étatique, mais bien en se fondant sur des organisations privées d'entr'aide, les caisses maladie. Même la Caisse nationale suisse en cas d'accidents fut dotée d'une personnalité juridique propre, et non pas prévue comme un organisme d'assurance public.

La Première Guerre mondiale, au contraire, ouvrit une période au cours de laquelle, sur le plan financier surtout, les obligations de l'Etat dans le domaine de la santé publique n'allaient cesser de s'accroître. La Deuxième Guerre mondiale accéléra ce mouvement, qui s'étendit d'ailleurs à d'autres domaines de la sécurité sociale. L'Etat contribua de manière toujours plus importante non seulement à la prévention des maladies, mais également à leur traitement. Les institutions d'utilité publique reçurent de l'Etat une aide financière de plus en plus substantielle. Dès lors, chacun, et non seulement les personnes nécessiteuses, eut le droit d'avoir recours aux fonds publics en cas de maladie. De nos jours, lorsqu'un malade est soigné dans un hôpital, il ne paie qu'une partie des frais qui résultent de son hospitalisation, tandis que le solde, dont l'importance ne cesse d'augmenter, est couvert par l'Etat au moyen de ses revenus fiscaux. Lorsqu'un malade s'adresse à un médecin privé, ses frais lui sont la plupart du temps remboursés par une caisse-maladie. Il convient toutefois de préciser que les ressources des caisses-maladie ne provien-

[1] Traduction d'un article qui a paru dans le numéro de juin 1962 de notre revue sous le titre: *Das öffentliche Gesundheitswesen in der Schweiz.* L'auteur, le Dr H. Büchel, est médecin cantonal de Zurich et président de la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse.

nent pas uniquement des cotisations versées par leurs membres, mais sont constituées en partie également par les contributions de la Confédération, des cantons et des communes.

La santé publique est donc devenue en Suisse, au cours d'un développement plus que séculaire, un domaine fort complexe dont il est difficile de se faire une vue d'ensemble. Il n'est, de ce fait, pas simple de définir en un bref exposé quelles sont les obligations respectives de la Confédération, des cantons et des communes.

Les tâches de la Confédération

Les cantons sont souverains, dans la mesure où leur souveraineté n'est pas limitée par la Constitution fédérale. La Confédération ne peut donc légiférer que dans les domaines qui lui sont expressément réservés par la Constitution.

L'article 33 de la Constitution fédérale (CF) laisse aux cantons le pouvoir d'exiger des preuves de capacité de ceux qui veulent exercer des professions libérales. La législation fédérale pourvoit à ce que ces derniers puissent obtenir à cet effet des actes de capacité valables dans toute la Confédération.

Cet article de la Constitution est à la base de la loi fédérale concernant l'exercice des professions de médecin, de pharmacien et de vétérinaire de 1877, qui sert elle-même de fondement à l'octroi des diplômes de médecin, de dentiste, de vétérinaire et de pharmacien. Ces diplômes ne procurent d'ailleurs pas d'eux-mêmes l'autorisation d'exercer les dites professions. Cette autorisation est du ressort des cantons qui ne peuvent toutefois pas la refuser au porteur d'un diplôme fédéral sous prétexte que sa formation est insuffisante; les cantons peuvent cependant exiger, outre ce diplôme, que les candidats remplissent d'autres conditions comme, par exemple, celle d'être digne de confiance. Les cantons peuvent également reconnaître des diplômes étrangers ou des diplômes de nature moins scientifique. Ils peuvent enfin renoncer à exiger toute preuve de capacité, comme c'est le cas, par exemple, dans le canton d'Appenzell (Rhodes-extérieures).

Il convient de préciser que la Confédération n'a pas la compétence de réglementer la formation des personnes qui désirent exercer des professions para-médicales (par exemple la formation du personnel soignant).

Selon l'article 69 de la Constitution, en revanche, la Confédération peut prendre, par voie législative, des mesures destinées à lutter contre les maladies transmissibles, les maladies très répandues et les maladies particulièrement dangereuses de l'homme et des animaux. C'est sur cet article que sont fondées la loi fédérale de 1886 concernant les mesures à prendre contre les épidémies offrant un danger général (petite vérole, choléra, fièvre typhoïde et peste), la loi de 1928 sur la lutte contre la tuberculose, celle de 1951 sur les stupéfiants, ainsi que la loi sur les rhumatismes.

La Confédération a le droit, en vertu de l'article 34 CF, de statuer sur la protection à accorder aux ouvriers contre l'exercice des industries insalubres et dangereuses.

La Confédération n'a toutefois fait qu'un usage très restreint de cette compétence. La loi sur le travail dans les fabriques de 1914 contient peu de dispositions concernant la protection de la santé des ouvriers; cette protection est cependant assurée d'une manière indirecte grâce aux conditions imposées par l'assurance obligatoire en cas d'accidents.

L'article 34*bis* de la Constitution dispose que la Confédération introduira, par voie législative, l'assurance en cas d'accidents et de maladie, en tenant compte des caisses de secours existantes. Elle peut déclarer la participation à ces assurances obligatoire en général ou pour certaines catégories déterminées de citoyens.

De cet article découle la loi de 1911 sur l'assurance-maladie et accidents. En ce qui concerne l'obligation de s'assurer, la Confédération n'a fait usage de la compétence que lui octroie la Constitution que dans le domaine de l'assurance-accidents, tandis que pour l'assurance-maladie elle a laissé le libre choix aux cantons de rendre cette assurance obligatoire ou facultative.

Selon l'article 69*bis* CF, la Confédération a le droit de légiférer:

a) sur le commerce des denrées alimentaires;
b) sur le commerce d'autres articles de ménage et objets usuels en tant qu'ils peuvent mettre en danger la santé ou la vie.

De cet article de la Constitution est issue la loi fédérale de 1905 sur le commerce des denrées alimentaires et de divers objets usuels. L'ordonnance d'exécution de cette loi revêt une importance particulière et constitue une brochure constamment mise à jour.

L'article 32*bis* CF prévoit que la Confédération peut légiférer en matière de boissons distillées, l'article 32*ter* CF contient l'interdiction de l'absinthe et l'article 32*quater* donne aux cantons le droit de soumettre aux restrictions exigées par le bien-être public, l'exercice de la profession d'aubergiste et le commerce de détail des boissons spiritueuses.

Bien que la Constitution consacre plusieurs longs articles à la lutte contre l'alcoolisme, les résultats obtenus en pratique sont assez peu importants et dûs plutôt à l'information et à l'éducation des masses qu'à la législation existant dans ce domaine.

Au cours des dix dernières années, la Constitution s'est enrichie de deux articles concernant, entre autres, la protection de la santé; l'article 24*quater* donne à la Confédération le droit de légiférer pour protéger les eaux superficielles et souterraines contre la pollution et l'article 24*quinquies* déclare du domaine de la Confédération la législation sur l'énergie atomique et sur la protection contre les dangers des rayons ionisants.

Enfin, l'assurance-invalidité (art. 34*quater* CF) et l'assurance-maternité (art. 34*quinquies* CF) touchent en partie au domaine de la santé publique.

Les tâches des cantons

Relèvent des cantons toutes les tâches pour lesquelles la Confédération n'a émis aucune prescription légale. De plus, les cantons sont, dans une large mesure, chargés de l'exécution des lois fédérales. Certaines lois fédérales se bornent même à préciser les subventions que la Confédération est prête à accorder dans un domaine; l'application de tels textes relève entièrement des cantons.

Les cantons font un usage très variable des compétences qui leur sont accordées et il est presqu'impossible d'énumérer ici les différents domaines dans lesquels ils ont légiféré.

La grande liberté dont jouissent les cantons en ce qui concerne la santé publique présente des avantages indubitables. Il arrive toutefois qu'il soit nécessaire de régler un problème de manière uniforme pour toute la Suisse, tout en portant aussi peu que possible atteinte à la souveraineté des cantons. Ainsi, par exemple, le contrôle des médicaments est du ressort des cantons; or, ceux-ci ont conclu un concordat et subviennent en commun aux frais de l'Office intercantonal du contrôle des médicaments. On obtient également des solutions valables pour l'ensemble de la Suisse lorsque les cantons chargent de certaines tâches des institutions privées. Tel est le cas, par exemple, pour la surveillance par la Croix-Rouge suisse de la formation des infirmières et des aides-soignantes.

Les tâches des communes

La contribution importante des cantons en ce qui concerne la santé publique restreint passablement les champs d'activité des communes: ces dernières doivent en particulier surveiller l'hygiène technique, l'eau potable et les égoûts, et sont chargées du problème des logements et, en partie, de celui des hôpitaux. Mais les cantons s'immiscent de plus en plus dans ces domaines également. La tendance générale actuelle est donc de centraliser les tâches découlant de la santé publique. Les charges passent des communes aux cantons et des cantons à la Confédération.

Les tâches des institutions privées de bien public

Il existe, à côté des institutions publiques, des organisations privées de bien public. Ces dernières sont cependant obligées d'avoir recours à l'Etat en ce qui concerne leurs ressources financières, les revenus d'ordre privé dont elles disposent n'étant plus suffisants. Certaines de ces organisations sont même financées presqu'exclusivement par

des fonds publics. Il serait toutefois regrettable de vouloir à tout prix étatiser ces organisations. En effet, les institutions privées sont plus libres de leurs décisions, elles sont indépendantes des jeux de la politique et peuvent compter sur la collaboration de personnes qui ne seraient pas disposées à prêter leur concours à une institution étatique.

Perspectives d'avenir

Il peut sembler difficile, à une époque où tout évolue de manière rapide et souvent inattendue, de prévoir comment sera résolu à l'avenir le problème de la santé publique en Suisse; on peut toutefois admettre qu'on continuera à développer progressivement les institutions existantes.

Dr A. Sauter [1]

Aide de la Confédération aux écoles d'infirmières et d'infirmiers [2]

Le Conseil des Etats a approuvé le 13 juin 1962 et le Conseil national le 24 septembre 1962 l'« Arrêté fédéral allouant des subventions aux écoles d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse ». Le Conseil fédéral a édicté les dispositions d'exécution de cet arrêté le 28 décembre 1962.

Primitivement, la Croix-Rouge suisse avait adressé au Conseil fédéral une requête tendant à obtenir des subventions fédérales pour les écoles privées d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux pour la réalisation de travaux à leurs bâtiments. Toutefois, dans une deuxième requête, la Croix-Rouge modifia sa demande et proposa à la Confédération de verser des subventions régulières sur les frais d'exploitation des écoles d'infirmières et d'infirmiers. A l'appui de sa requête, la Croix-Rouge invoquait la pénurie de personnel infirmier; elle faisait valoir avec raison qu'il ne pourrait être remédié à cet état de choses que si les écoles étaient en mesure d'adapter leurs immeubles et leurs installations, mais aussi leur personnel enseignant à un plus grand nombre d'élèves.

Toute aide de la Confédération doit trouver sa base légale dans la Constitution fédérale. Mais notre constitution ne contient pas de disposition qui confère expressément à la Confédération la tâche de faire en sorte que soit formé le personnel nécessaire spécialisé dans les soins aux malades en Suisse. (La Confédération n'a cette obligation qu'envers les militaires malades ou blessés; de ce fait, elle a déjà accordé jusqu'ici des subventions aux écoles d'infirmières et d'infirmiers, par l'entremise de la Croix-Rouge, pour la formation des infirmières mises à la disposition de l'armée.) Tout comme le service hospitalier, ce domaine de la santé publique fait partie des tâches incombant aux cantons; lorsque les articles économiques ont été introduits dans la Constitution fédérale il y a près de 30 ans, les Chambres fédérales ont refusé expressément d'autoriser la Confédération à édicter aussi des prescriptions relatives à la formation en matière de soins aux malades. Mais un article constitutionnel, d'une conception très vaste, donne à la Confédération le droit de prendre, par voie législative, des mesures pour lutter contre les maladies transmissibles ou très répandues ou particulièrement dangereuses. Le nouvel arrêté allouant des subventions aux écoles d'infirmières ou d'infirmiers peut s'appuyer sur cet article, un personnel infirmier qualifié étant une condition de base pour lutter contre les maladies transmissibles ou dangereuses.

Eu égard à cette situation de droit, le nouvel arrêté fédéral n'intervient pas dans la question de la formation proprement dite. Il

[1] Dr méd. A. Sauter, directeur du Bureau fédéral de l'Hygiène publique, Berne.

[2] Traduction de l'article « Bundeshilfe an die Krankenpflegeschulen » paru dans le numéro de février 1963 de la Revue.

incombe, aujourd'hui comme hier, à la Croix-Rouge d'en fixer les conditions et de la surveiller; elle est libre, aujourd'hui comme hier, de reconnaître une école selon ses principes ou non. Si une école est reconnue par la Croix-Rouge suisse, elle a par principe droit aux subventions de la Confédération. Le calcul des subventions est simple: l'école reçoit de la Confédération une subvention de 1000 francs au plus par infirmière ou infirmier diplômé. Mais le montant effectif de la subvention est déterminé par l'aide que les cantons, les districts, les communes ou les hôpitaux publics et privés accordent à l'école. L'un des buts essentiels des subventions fédérales est de susciter d'autres subventions, versées par des tiers. Ainsi, l'arrêté fédéral en question tient à contribuer à ce que les écoles obtiennent l'aide nécessaire de tous les organismes auxquels elles fournissent du personnel infirmier.

L'arrêté étend ses effets sur six ans. Pour les deux premières années, la subvention de la Confédération atteindra le montant des subventions allouées par des tiers; la troisième et la quatrième année, deux tiers, et enfin la cinquième et la sixième année, le tiers de ces subventions. Prenons un exemple théorique: Une école remet chaque année le diplôme à vingt infirmières et infirmiers. Pour obtenir de la Confédération la subvention maximum de 20 000 francs, cette école devra prouver qu'elle a reçu également, au cours des deux premières années suivant l'entrée en vigueur de l'arrêté fédéral, des subventions d'un montant total de 20 000 francs de la part des cantons, des districts, des communes, des hôpitaux publics ou privés. La troisième et la quatrième année, les subventions de tiers devront s'élever à 30 000 francs et la cinquième et la sixième année à 60 000 francs pour que la Confédération verse encore à cette école la subvention maximum de 20 000 francs. Si ces montants ne sont pas atteints, la subvention fédérale sera réduite en conséquence. Par subventions des cantons, des districts, des communes et des hôpitaux, on entend des aides financières directes, mais aussi d'autres valeurs fournies par eux, par exemple la cession d'immeubles et de salles d'écoles sans exiger de loyer. On ne tiendra en revanche pas compte des indemnités pour prestations de travail, donc des salaires ou de l'argent de poche des infirmières ou des élèves.

L'arrêté fédéral est entré en vigueur le 1er janvier 1963. Ainsi, il sera possible de verser la subvention fédérale pour la première fois en 1964 pour les infirmières et les infirmiers diplômés en 1963. Afin de recevoir la subvention fédérale, une école doit remettre à la Croix-Rouge suisse, pour chaque année comptable, les pièces justificatives énumérées dans l'arrêté du Conseil fédéral du 28 décembre 1962. La Croix-Rouge suisse transmet les demandes de subventions avec les pièces exigées au Service fédéral de l'hygiène publique, jusqu'au 30 juin de chaque année; celui-ci calcule le montant des subventions et les verse aux écoles.

La Croix-Rouge suisse reçoit, pour les frais d'exploitation de ses *écoles supérieures,* une subvention fédérale s'élevant à 50 pour cent du déficit prouvé, mais se limitant à 50 000 francs par an en tout.

L'arrêté fédéral ne s'applique qu'aux *écoles d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux* reconnues par la Croix-Rouge suisse. Il est incontestable que, dans les autres catégories de soins aux malades également, c'est-à-dire pour les infirmières en psychiatrie, les aides de famille, les infirmières en hygiène maternelle et infantile, la formation d'un nombre suffisant de jeunes recrues, très qualifiées professionnellement, mérite d'être encouragée. Mais pour la Confédération, les choses ne sont ici pas si simples que pour les écoles de soins généraux. De beaucoup, la plus grande partie du personnel infirmier psychiatrique est formé actuellement au cours d'un apprentissage dans les établissements et hôpitaux de psychiatrie et non pas dans des écoles spéciales. Pour ce qui est de l'hygiène maternelle et infantile, la difficulté réside dans le fait que l'article 69 de la Constitution fédérale autorise la Confédération à prendre, par voie législative, des mesures destinées à lutter contre des maladies; les soins de la mère et du nourrisson sains, c'est-à-dire la principale activité de l'infirmière en hygiène ma-

ternelle et infantile ne peuvent donc pas être compris dans cet article constitutionnel. Enfin, pour les aides de famille, il n'existe pas de réglementation de la formation s'étendant efficacement à tout le territoire du pays, ni de sa surveillance, telle qu'elle incombe à la Croix-Rouge suisse pour les soins généraux sur la base de l'arrêté fédéral du 13 juin 1951, qui la définit comme étant l'une de ses « principales tâches ». Mais le Conseil des Etats, en même temps qu'il approuvait l'arrêté fédéral allouant des subventions aux écoles d'infirmières et d'infirmiers en soins généraux reconnues par la Croix-Rouge suisse, approuvait aussi un postulat dans lequel le Conseil fédéral est invité à examiner comment l'aide fédérale pourrait être étendue à d'autres catégories de personnel soignant.

Le travail préliminaire fourni par la Croix-Rouge suisse a été d'une importance capitale pour élaborer l'arrêté fédéral et le message aux Chambres fédérales qui s'y rapportait, de même que pour renseigner les commissions parlementaires. Sa division des soins infirmiers a étudié à fond, pendant des années, la situation des soins infirmiers en Suisse et son évolution probable dans l'avenir; elle l'a exposée en détail dans sa brochure intitulée: « Les services infirmiers en Suisse face aux exigences actuelles et futures. » Nous possédons ainsi une vue d'ensemble claire d'un domaine important de la santé publique en Suisse. Ce fait a contribué dans une large mesure à ouvrir, au moyen du nouvel arrêté fédéral, une voie qui conduira, comme nous l'espérons, à une nette amélioration de la situation.

Centre international d'études à Lausanne

Parmi les diverses manifestations qui seront organisées à l'occasion du *Centenaire de la Croix-Rouge,* un « Centre international d'études » réunira à Lausanne, du 19 au 23 août 1963, des responsables de services infirmiers des diverses sociétés nationales de la Croix-Rouge. Les participantes, infirmières et auxiliaires volontaires, auront la possibilité de se familiariser avec l'histoire et les principes de la Croix-Rouge, les Conventions de Genève, le rôle de la formation des services infirmiers de la Croix-Rouge dans les diverses parties du monde.

Le *programme* de ce centre est établi par les services des infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge et le CICR, et prévoit des conférences et des discussions par groupes.

Un *comité d'organisation* formé de représentantes de la Croix-Rouge suisse de la section de Lausanne, de l'ASID et de « La Source » a été constitué pour préparer cette rencontre sous la présidence de Mlle M. Comtesse.

Bien que les infirmières suisses qui ne seront pas désignées par leur société nationale ne puissent participer à ces journées, le comité d'organisation espère que celles qui habitent Lausanne ou les environs auront la possibilité d'établir des contacts avec leurs collègues étrangères lors de sorties récréatives. D'autre part le comité demande à celles qui pourraient *loger* une ou plusieures participantes *du 18 au 24 août* de bien vouloir s'annoncer au secrétariat de la section Vaud-Valais de l'ASID qui dressera une liste des adresses. Certaines des participantes qui viennent de l'autre bout du monde seront en effet sûrement heureuses de diminuer leurs frais de séjour et en même temps de faire plus ample connaissance avec le pays qui les reçoit et ses habitants. L. B.

Statistik über Bestand und Bedarf an Krankenpflegepersonal auf 31. Dezember 1961

Die zahlenmässigen Angaben in der Botschaft des Bundesrates an die Bundesversammlung vom 5. März 1962 stützen sich auf Unterlagen, die das Schweizerische Rote Kreuz auf Grund einer Erhebung im Jahre 1957 bei den Krankenpflegeschulen sowie den Spitälern und Anstalten zur Verfügung stellen konnte [1].

Da diese statistischen Erhebungen seit 1952 regelmässig alle fünf Jahre wiederholt werden, liess es sich das Schweizerische Rote Kreuz angelegen sein, zuhanden der Beratungen in den parlamentarischen Kommissionen und in den eidgenössischen Räten die neuen Unterlagen, mit Stichtag *31. Dezember 1961,* beschleunigt zu beschaffen und vorzulegen.

Aus dem am *3. August 1962 verfassten Bericht* bringen wir hier mit Erlaubnis der Autorin, Fräulein Rosmarie Lang, lic. rer. publ., einige Auszüge [2].

[1] «Unsere Krankenpflege in Gegenwart und Zukunft». R. Lang, Schweizerisches Rotes Kreuz, 1959.

Anzahl der ausgebildeten Schwestern und Pfleger

Waren von 1901 bzw. seit Gründung der Ausbildungsstätten bis Ende 1956 insgesamt 16 710 Schwestern und Pfleger in allgemeiner Krankenpflege durch die Mutterhäuser und Pflegerinnenschulen ausgebildet worden, so erhöhte sich diese Zahl bis Ende 1961 auf insgesamt 19 740 (davon Mutterhausschwestern 39,1 %, freie Schwestern 59,7 % und Pfleger 1,2 %). Es sind also im Verlauf der letzten fünf Jahre 3030 Schwestern und Pfleger in dreijähriger Lehrzeit geschult und diplomiert worden, wodurch die Gesamtzahl um 18,1 % stieg. Dadurch wird dokumentiert, dass sich der *Nachwuchs weiterhin verstärkt;* die Zahl der Diplomierungen stieg gegenüber der vorhergehenden Fünfjahresperiode um 624 Schwestern und 38 Pfleger an, d. h. um 28,7 %.

[2] Der vollständige Bericht ist in der Veska-Zeitschrift, Oktober 1962, veröffentlicht worden.

Tabelle 1

Von den Schulen ausgebildete Schwestern und Pfleger	Anzahl 1956	Anzahl 1961	Zu- oder Abnahme 1956–1961	Veränderung in Prozenten 1956–1961
	Schw./Pfl.	Schw./Pfl.	Schw./Pfl.	%
Mutterhausschwestern	7 368	7 711	+ 343	+ 4,6
Freie Schwestern	9 223	11 796	+ 2573	+ 27,8
Pfleger	119	233	+ 114	+ 95,8
Total	16 710	19 740	+ 3030	+ 18,1
Nach Ausbildungsstätten				
Ordenshäuser	4 178	5 198	+ 1020	+ 24,4
Diakonissenhäuser	4 466	5 203	+ 737	+ 16,5
Mutterhäuser total	8 644	10 401	+ 1757	+ 20,3
Freie, private Schulen	7 079	7 694	+ 615	+ 8,7
Schulen mit öffentlich-rechtlichem Träger	987	1 645	+ 658	+ 66,5
Total	16 710	19 740	+ 3030	+ 18,1

Berufstätige Schwestern und Pfleger in der Schweiz

Allerdings ist der Bestand an berufstätigen Schwestern und Pflegern erheblich geringer als die Gesamtzahl der Ausgebildeten. Verheiratung (1080 Schwestern allein von 1956 bis 1961!), Alter, Krankheit und Tod sowie Auslandaufenthalte sind die wesentlichsten Ursachen der grossen Differenz zwischen der Zahl der Ausgebildeten und derjenigen der gegenwärtig im Berufe Tätigen.

Im *Ausland abwesend,* sei es endgültig, sei es vorübergehend, waren Ende 1961 über 1200 Schwestern und Pfleger.

Tabelle 2

Vollamtlich in der Schweiz berufstätige Schwestern und Pfleger	Anzahl 1951	Anzahl 1956	Anzahl 1961	Zu- oder Abnahme 1951–1961	Veränderung in Prozenten 1951–1961
Mutterhausschwestern	3433	3721	3381	— 52	— 1,5
Freie Schwestern	4028	4627	5521	+ 1493	+ 37,1
Pfleger	—	153	237	+ 237	—
Total	7461	8501	9139	+ 1678	+ 22,5

Arbeitsgebiete der in allgemeiner Krankenpflege tätigen Schwestern und Pfleger 1961 *

Tabelle 3

Arbeitsgebiete	Mutterhausschwestern		Freie Schwestern		Pfleger		Total	
	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%	Absolut	%
Krankenhausdienst	2427	71,8	4088	74,0	211	89,0	6726	73,6
Krankenpflegeschulen	52	1,6	87	1,6	3	1,3	142	1,6
Gemeindepflege	403	11,9	326	5,9	—	—	729	8,0
Privatpflege	96	2,9	311	5,7	8	3,4	415	4,5
Arztpraxis	4	0,1	253	4,5	—	—	257	2,8
Fürsorge, Gesundheitspflege usw.	336	9,9	313	5,7	10	4,2	659	7,2
Sekretariat	14	0,4	40	0,7	—	—	54	0,6
Andere Arbeitsgebiete (mit medizinischem oder pflegerischem Einschlag)	49	1,4	103	1,9	5	2,1	157	1,7
Total	3381	100	5521	100	237	100	9139	100

* Die seit der Erhebung 1956 verschärften Abgrenzungen zwischen den Hilfspflegekategorien und die Schaffung neuer Ausbildungsmöglichkeiten in diesem Bereich haben offensichtlich bewirkt, dass 1961 grössere Personalbestände mitgezählt wurden, die 1956 noch nicht erfasst waren; es handelt sich hier also teilweise nicht um eine echte Vermehrung.

Gründe zum Berufsverzicht (allgemeine Krankenpflege) Tabelle 4

	Mutterhaus-schwestern 1961		Freie Schwestern 1961		Pfleger 1961	
	Absolut	%*	Absolut	%*	Absolut	%*
Verheiratung	12	0,2	4019	31,7	—	—
Alter und Krankheit	794	10,1	738	5,8	10	3,5
Anderweitige Berufstätigkeit	265	3,4	200	1,6	14	5,0
Andere Gründe	19	0,2	113	0,9	—	—
Total	1090	13,9	5070	40,0	24	8,5

* In Prozent der Ausgebildeten

Pflegepersonal in Spitälern und Anstalten 1961 (1956) [1] Tabelle 5

	Personalbestand 1961			Personal-bestand 1956	Veränderung	
	weiblich	männlich	total		Absolut	%
Schwestern und Pfleger mit anerkanntem Diplom in allgemeiner Krankenpflege, psychiatrischer Krankenpflege, Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege	10 098	1782	11 880	10 127	+ 1753	+ 17,3
Lernschwestern und Lernpfleger	3 250	345	3 595	3 175	+ 420	+ 13,2
Hilfspflegepersonal Hilfspflegerinnen, Schwesternhilfen, Spitalgehilfinnen usw.	4 527	419	4 946	1 896	+ 3050*	+160,8*
Total	17 875	2546	20 421	15 198	+ 5223	+ 34,4

1 Diese Tabelle ist nicht ganz vollständig, da eine Anzahl Spitäler, darunter zwei Kantonsspitäler und mehrere Bezirksspitäler, sowie eine grosse Heil- und Pflegeanstalt keine Angaben gemacht haben. Die richtigen Zahlen wären daher noch um einiges höher.

Rund drei Viertel aller Schwestern und Pfleger der allgemeinen Krankenpflege, 100 % der Psychiatrieschwestern und -pfleger und etwas mehr als die Hälfte der Wochen-, Säuglings- und Kinderschwestern arbeiten in Spitälern und Anstalten.

Hilfspflegepersonal 1961 (erfasste Berufsgruppen) Tabelle 6

	Schw. und Pfl. ohne anerkanntes Diplom	Hilfspflegerinnen	Schwesternhilfen	Spitalgehilfinnen	Übrige	Total
Allgemeinspitäler	541	44	1451	404	882	3322
Spezialkrankenhäuser	19	1	67	59	66	212
Heil- und Pflegeanstalten	96	16	208	2	189	511
Sanatorien, Präventorien, Kuranstalten	95	3	122	4	101	325
Heime für Chronischkranke und Betagte	85	173	103	33	113	507
Maternités, Säuglingsheime usw. . .	9	—	36	2	22	69
Total	845	237	1987	504	1373	4946

Statistique sur l'effectif et les besoins en personnel infirmier au 31 décembre 1961

Les statistiques publiées dans le message du Conseil fédéral à l'Assemblée fédérale du 5 mars 1962 sont basées sur les informations données par la Croix-Rouge suisse résultant d'une enquête qu'elle a conduite en 1957 dans les écoles d'infirmières et d'infirmiers, les hôpitaux et les établissements hospitaliers. (« Les services infirmiers en Suisse face aux exigences actuelles et futures », Rosemarie Lang, lic. rer. publ.)

Comme depuis 1952 ces enquêtes statistiques se font périodiquement tout les cinq ans, la Croix-Rouge suisse a tenu à se procurer plus tôt les nouvelles données, avec date de pointage au 31 décembre 1961, à l'intention des commissions parlementaires et des Chambres fédérales. Ces informations complémentaires sont présentées sous forme d'un rapport, daté du 3 août 1962. Les tableaux ci-dessus sont repris de ce rapport.

Les tableaux illustrent les sujets suivants:

1° *Le nombre des infirmières et des infirmiers formés par les écoles* (soins généraux). Ces chiffres démontrent que le recrutement ne cesse d'augmenter, puisque le nombre des diplômes s'est accru de 624 infirmières et de 38 infirmiers, comparé à celui de la période précédente de cinq ans, soit de 28,7 %.

2° *Les infirmières et les infirmiers exerçant une activité professionnelle en Suisse.* Il faut évidemment tenir compte du fait que le nombre des infirmières et des infirmiers exerçant une activité professionnelle en Suisse est sensiblement inférieur à celui des diplômés. Les raisons majeures auxquelles cette situation doit être imputé sont l'abandon de la profession à la suite de mariage, les raisons d'âge, de maladie, de décès ou de séjours à l'étranger. A fin 1961, le nombre des infirmières et infirmiers vivant temporairement ou définitivement à l'étranger était de 1200.

3° *Ce tableau indique quels sont les divers secteurs d'activité du personnel infirmier en soins généraux.*

4° *Les raisons d'abandon de la profession.* Cette enquête montre que les infirmières qui abandonnent leur profession pour une autre raison que le mariage sont très peu nombreuses.

5° *Personnel infirmier des hôpitaux et des établissements hospitaliers.* Ce tableau groupe le personnel diplômé (en soins généraux, soins en psychiatrie et en hygiène maternelle et infantile), les élèves et le personnel infirmier auxiliaire.

6° *Le personnel auxiliaire,* réparti par catégories et par placement dans les établissements hospitaliers.

Dr. med. C. Langemann

Der Schmerz und seine Bekämpfung

Die Schwester, deren tägliche Arbeit sich am Krankenbett abspielt, lernt schon frühzeitig den Schmerz und seine verschiedenen Aeusserungen kennen. Bei der Pflege so vieler verschiedener Patienten mit schmerzhaften Erkrankungen wird sie erfahren, wie mannigfaltig der Mensch auf seine Schmerzen reagiert, wie sehr psychische und körperliche Verfassung und nicht zuletzt die Volkszugehörigkeit das Ertragen von Schmerzen mitbestimmen. Sie wird lernen, dass Schmerzen zweckmässig zur Erkennung und Sicherung einer Krankheitsdiagnose sind, dass sie aber nur zu häufig ebensogut für den Kranken eine sinnlose, nicht endenwollende Qual bedeuten. Sie wird psychisch kranken Menschen begegnen, die unter schweren Schmerzen leiden, ohne dass sich auch mit den besten diagnostischen Hilfsmitteln eine dafür verantwortliche organische Schädigung finden liesse; und ebenso dem anderen Extrem, jenen indolenten Patienten, die selbst bei fortgeschrittenen Krankheitserscheinungen sich kaum je über irgendwelche unangenehmen Empfindungen beklagen. Dazwischen spannt sich selbstverständlich eine weite Skala aller Abstufungen der Schmerzempfindung.

Der Schmerz in seinem ursprünglichsten Sinn bedeutet ein *Warnsymptom,* welches eine Verletzung von Körpergewebe, einen krankhaften Vorgang oder eine Funktionsstörung im Organismus anzeigt. Schmerzen haben demnach im Krankheitsgeschehen ihren Zweck und sollten nicht durchwegs von Anfang an mit allen Mitteln unterdrückt werden. Ein immer wieder genanntes Beispiel dafür ist das akute, gespannte Abdomen bei Peritonitis. Das typische Symptom der Bauchdeckenspannung wird durch Analgetica verwischt, die sichere Diagnose wird dadurch erschwert und der Kranke unnötigerweise gefährdet.

Sobald ein Leiden mit Sicherheit diagnostiziert ist, steht einer intensiven Schmerzbekämpfung nichts mehr im Wege. Sie ist sogar unbedingt notwendig, denn auch schwere Schmerzen als solche können zu ernsthaften Störungen, ja sogar zum Versagen wichtiger Organfunktionen und damit zur Verschlechterung des Allgemeinzustandes führen.

Das therapeutische Vorgehen hat sich nach den Ursachen, der Lokalisation, der Qualität und Intensität des Schmerzes zu richten. Der sog. *somatische Schmerz,* durch welchen sich ein pathologisches Geschehen in Muskeln, Knochen, Gelenken, Bändern, an Nerven, in der Haut, an den Zähnen usw. manifestiert, lässt sich gewöhnlich durch leichtere Analgetica beheben. Der *viszerale Schmerz* entsteht in den inneren Organen mit glatter Muskulatur. Er ist schwer zu ertragen, unlustbetont und gelegentlich mit Angst- und Vernichtungsgefühlen überlagert. In dieser Weise äussern sich z. B. Gallen- und Nierenkoliken, Magen-Darmkrämpfe, Geburtsschmerzen, anginöse Herzschmerzen usw. Eine ausreichende Schmerzstillung erweist sich hier oft als besonders schwieriges Problem, da die erforderliche Menge an Analgetica nicht selten die Grenzen der Verträglichkeit überschreiten würde.

Zur Schmerzstillung oder -linderung stehen folgende Wege offen:

1. Beseitigung der Ursache und damit der Grundkrankheit.
2. Bekämpfung des Schmerzes an Ort und Stelle seiner Entstehung, durch Lokalanästhesie oder durch Lösen von Spasmen mittels spasmolytisch wirkender Mittel.
3. Unterbrechung oder Abstumpfung der Schmerzempfindung im Gehirn durch zentral wirkende Analgetica oder Narkotica.
4. Aenderung des individuellen Ansprechens auf Schmerzen durch Hypnose, Lachgasanalgesie, auf die Psyche wirkender Arzneimittel und nicht zuletzt durch Zuspruch und Beruhigung seitens der Schwester oder des Arztes.

Die meistgeübte und gebräuchlichste Schmerzbekämpfung ist wohl diejenige mittels der verschiedenen Analgetica; sie allein

soll deshalb im Rahmen dieser Arbeit berücksichtigt werden.

I. Narkotische Schmerzmittel:

Morphin, Morphin-Abkömmlinge, synthetische Präparate mit morphinähnlichem Charakter.

1. Morphin

Morphin ist neben anderen, therapeutisch wirksamen Stoffen, wie Codein und Papaverin ein Bestandteil des aus dem Mohn gewonnenen Opiums. Zusammen mit seinen Abkömmlingen und anderen synthetischen Stoffen mit morphinähnlicher Wirkung untersteht es dem Betäubungsmittelgesetz und gehört zu den wirksamsten Schmerzmitteln überhaupt. Dank seiner psychisch wirksamen Komponente lassen sich in erster Linie die besonders unangenehmen und oft angst- und unlustbetonten viszeralen Schmerzen mit Erfolg bekämpfen.

Morphin verursacht beim Erwachsenen in einer durchschnittlichen Dosis von 10 bis 15 mg Analgesie, Schlafbedürfnis, Entspannung und Beruhigung. Die gleichzeitig in Erscheinung tretende Besserung der psychischen Verfassung mindert Schmerzen auf ein durchaus erträgliches Mass herab. Sie kann sich aber auch bis zur Euphorie, einem Zustand von Gelöstheit und Wohlbefinden steigern. In diesem Sinne findet es denn auch eher Verwendung als Sedativum, z. B. vor Operationen oder zur Behandlung der mit Angst und Unruhe verbundenen Schmerzen beim Herzinfarkt oder bei einer Lungenembolie.

Gewisse unliebsame Nebenwirkungen sind nicht nur für Morphin, sondern auch für alle verwandten und morphinähnlichen Stoffe typisch und von grosser praktischer Bedeutung. Das Anwendungsgebiet dieser Präparate ist sehr ausgedehnt — es ist deshalb nicht verwunderlich, dass man recht häufig unerwünschten Nebenerscheinungen begegnen wird.

Wohl eine der schwerwiegendsten unter ihnen ist die funktionelle *Beeinträchtigung des Atemzentrums*, die sich bei empfindlichen Personen, z. B. Säuglingen, Kleinkindern, Greisen, schon nach einer einmaligen Normaldosis in Verflachung und Verlangsamung der Atmung bemerkbar machen kann. Höchst unerwünscht ist diese Reaktion während und nach Narkosen, da nirgends so sehr wie hier eine intakte und ausgiebige Respiration gefordert werden muss. Aus diesem Grunde ist die althergebrachte Operationsvorbereitung mit Morphin oder morphinhaltigen Schmerzmitteln überholt und sollte durch weniger eingreifende Stoffe ersetzt werden.

Die Atemdämpfung nach Morphinprämedikation ist indessen nicht die einzige Sorge des Anästhesisten. Morphin stimuliert das Brechzentrum (ein nahe verwandter Stoff des Morphins, das Apomorphin, dient als Brechmittel). Es ist daher bei etwa 30 % aller mit Morphin behandelten Patienten mit Uebelkeit, bei 10 % sogar mit Erbrechen zu rechnen. Mit grosser Wahrscheinlichkeit liegt die postoperative Uebelkeit in der Morphinvorbehandlung und nicht etwa in der Narkose als solcher begründet.

Morphin erhöht den Tonus der glatten Muskulatur, speziell im Bereich des Magen-Darmtraktes und der Harnwege. Die Folge davon sind *Obstipation, Ureter- oder Gallengangsspamen und Miktionsbeschwerden,* welche zusammen mit Uebelkeit den Erfolg einer wirksamen Schmerzstillung in Frage stellen. Morphinbedingte Spasmen der Bronchialmuskulatur können ausserdem beim Asthmatiker schwere, u.U. sogar tödliche Anfälle auslösen.

Die verhängnisvollste Nebenerscheinung im Gefolge längerdauernden Morphingebrauchs ist das Auftreten der *Sucht.*

Sucht bedeutet chronische Vergiftung mit einem Mittel, welches bei regelmässiger Verabreichung zur völligen psychischen und physischen Abhängigkeit davon führt. Eine während mehrerer Tage gespritzte, durchschnittliche Morphindosis erweist sich schliesslich als unwirksam. Der ehemalige Effekt an Schmerzfreiheit oder Beruhigung kann nur durch Erhöhung der Morphinmenge erzielt werden, — der Körper hat sich an das Medikament gewöhnt und fordert bei weiterer Morphinzufuhr immer höhere Dosen. Süchtige tolerieren im Verlauf von Monaten und Jahren unglaubliche

Mengen, die bis zu 5 g in 24 Stunden betragen können (normale Einzeldosis 10 bis 15 mg). Diese für einen Gesunden mehrfach tödliche Dosis wird ohne nennenswerte gesundheitliche Beeinträchtigung oder fassbare pathologische Organschädigungen vertragen, da die Anpassung in erster Linie das Atemzentrum betrifft.

Kann die Morphinzufuhr nach mehreren Stunden nicht erneuert werden, reagiert der Körper mit heftigen, unerträglichen sog. Abstinenzerscheinungen. Sie sind die Folge der weitgehenden körperlichen Abhängigkeit vom Medikament, welche die echte Sucht charakterisiert. Diese Symptome bestehen in unangenehmen vegetativen Störungen, Schmerzen und extremer Unruhe und Schlaflosigkeit, die den Süchtigen nach vielen Stunden in einen Zustand völliger Erschöpfung treiben. Die einzige Möglichkeit, dies zu vermeiden oder zu unterbrechen ist eine weitere Morphininjektion. Die Ursache dieses Krankheitsbildes ist nicht geklärt. Vermutlich bewirkt das Morphin in gewissen Hirnzellen eine langanhaltende Aenderung fermentativ gesteuerter Stoffwechselvorgänge.

Die Furcht vor den Abstinenzsymptomen und die immer wieder in Frage gestellte Beschaffung von Morphin, die nur auf illegalem Weg erfolgen kann, wird zum dominierenden Lebensinhalt, der keine Rücksichten auf familiäre und soziale Verpflichtungen mehr neben sich duldet.

Der leichte Zugang zu Analgetica, der sich in allen medizinischen und pflegerischen Berufen zwangsläufig ergibt, bietet trotz strenger, gesetzlicher Vorschriften manche Gelegenheit und manche Verlockung zu «Selbstversuchen», besonders dann, wenn das tägliche Leben allzu grosse körperliche oder seelische Belastungen mit sich bringt. Psychopathische, labile oder haltlose Menschen verfallen naturgemäss eher der Flucht in eine Welt voller Illusionen. Leider verführt aber nicht so selten eine kritiklose und zu freizügige Schmerzbehandlung mit Betäubungsmitteln manche Patienten zur Sucht.

Die Therapie der Sucht kann nur in einer geschlossenen Anstalt erfolgen. Sie bezweckt eine vollständige Entwöhnung von Morphin durch schrittweise Reduktion der Dosis. Die Abstinenzsymptome werden dabei mittels starker Sedativa weitgehend vermieden.

Die akute Morphinvergiftung zeigt das typische Bild der Atemdepression in verschiedenen Abstufungen, entsprechend der Höhe der Dosis. Unter zunehmender Verminderung der Respiration wird der Patient cyanotisch, comatös und erliegt schliesslich der Atemlähmung. Als differentialdiagnostisch wichtiges Zeichen zur Abgrenzung anderer Vergiftungen, sei hierbei auch die extreme *Pupillenverengung* angeführt, welche eine Morphinüberdosierung kennzeichnet. Die Prognose hat sich dank der Einführung der spezifischen Gegenmittel Nalorphin und Levallorphan bedeutend verbessert. Diese Präparate heben, intravenös verabreicht, die Atemdepression auf und können zur erfolgreichen Behandlung der Vergifteten einen wesentlichen Beitrag leisten. Die beiden Antagonisten wirken übrigens ebenso günstig bei Ueberdosierung mit morphinähnlichen Analgetica.

2. *Morphin-Derivate und synthetische Präparate mit Morphin-Charakter*

Zur Bekämpfung schwerer Schmerzzustände stehen uns eine Reihe von Morphin-Abkömmlingen und synthetischer Analgetica mit morphinähnlicher Wirkung zur Verfügung. Grundsätzlich sind bei jedem narkotischen Analgeticum nebst den erwünschten Eigenschaften, auch die bekannten gefährlichen Nebenwirkungen des Morphins zu erwarten, wenn auch beim einen oder andern Präparat in etwas abgeschwächter Form. Auf jeden Fall muss die Indikation zur Verabreichung auch von Morphin-Derivaten streng gehandhabt und die Wahl des Schmerzmittels auf die Bedürfnisse des einzelnen Patienten abgestimmt werden. Die Dosierung hat sich nach der Ursache, der Art und der Intensität der Schmerzen, nach dem Lebensalter, dem Allgemeinzustand, nach früheren Erfahrungen mit ähnlichen Mitteln und der psychischen Konstitution zu richten. Die Möglichkeit einer frühzeitig auftretenden Atemdämpfung, oder von Uebelkeit und Erbrechen, verunmöglichen oft

eine ausgiebige Dosis und damit eine völlige Schmerzausschaltung. Aus Sicherheitsgründen wird sich daher mancher Patient lediglich mit einer Schmerzlinderung abfinden müssen. Die kritiklose Erhöhung einer den Verhältnissen sonst angemessenen Dosis, geht immer auf Kosten der ungehinderten Atmung.

Sowohl der analgetische, als auch der atemdepressorische Effekt erstreckt sich auf eine Zeitdauer von 3 bis 4 Stunden. Hat sich eine erste Dosis eindeutig als unwirksam erwiesen, darf ein zweites Mal frühestens nach dreissig Minuten gespritzt werden. Im übrigen sollen die Intervalle zwischen den einzelnen Applikationen 3 bis 4 Stunden nicht unterschreiten.

Die tage- oder wochenlange Anwendung von Betäubungsmitteln ist strikte abzulehnen. Sofern es sich nicht um das Endstadium eines unheilbaren Leidens handelt, werden mit abklingender Krankheit auch die Schmerzen erträglicher sein und sich mit nichtnarkotischen Analgetica erfolgreich behandeln lassen.

Morphin-Derivate:

Heroin: wurde früher seiner starken Wirksamkeit wegen therapeutisch verwendet. Wegen seiner ausserordentlich hohen Suchtgefährlichkeit ist es heute, ausser in England, für medizinische Zwecke verboten. Es wird indessen auf der ganzen Welt, trotz strenger Kontrolle, als beliebtestes Suchtmittel im Schleichhandel verkauft.

Dilaudid: verursacht weniger gastrointestinale Symptome. Dosis: etwa 3 mg subcutan (sc).

Dromoran: starkes, langwirkendes, parenteral oder peroral (p.o.) zu verabreichendes Analgeticum mit deutlicher Atemdepression und stärkerer analgetischer Wirkung als Morphin (1,5—3 mg, po, sc, rektal).

Aehnliche Analgetica sind Eukodal, Vilan und Cliradon, wobei letzteres durch besondere Suchtgefährlichkeit charakterisiert ist.

Synthetische Präparate mit morphinähnlicher Wirkung:

Methadon: wie Morphin, ist es ein starkes, suchtgefährliches Analgeticum mit geringerer sedativer Wirkung. Gastrointestinale Nebenerscheinungen sowie Atemdämpfung sind weniger ausgeprägt als bei Morphin (2,5—10 mg, po, sc und rektal). Andere Bezeichnungen: Polamidon, Ketalgin, Physepton, Amidon.

Palfium: ähnliche Wirkung wie Methadon. Suchtgefahr! (5—10 mg).

Pethidin: die analgetische Wirkung sowie gewisse Nebenerscheinungen, besonders Atemdepression sind im Vergleich zu Morphin geringer. Dies gilt jedoch nicht für die Suchtgefahr. Dank seiner hervorstechenden, spasmolytischen Komponente, eignet es sich zur Behandlung von Koliken sowie zur Schmerzbekämpfung in der Geburtshilfe (20—100 mg parenteral, peroral und rektal). Andere Bezeichnungen: Meperidin, Dolantin, Centralgin, Dolosal, Demerol usw.

Leritin und Nisentil sind neuere Präparate, die in der Schweiz noch wenig verwendet werden. Es handelt sich um starke Analgetica, deren Wirkung ungefähr derjenigen des Pethidins entspricht.

Die neuen Erkenntnisse über die Gegenmittel des Morphins, Levallorphan (Lorfan) und Nalorphin (Lethidron) haben zur Entwicklung von Kombinationen von Analgetica mit Morphin-Antagonisten geführt.

Lorfalgyl: ist ein Kombinationspräparat von Pethidin mit Lorfan. Die Verbindung dieser beiden Substanzen in einem bestimmten Mengenverhältnis verhindert die Atemdepression bei ausreichender analgetischer Wirkung, so dass sich eine relativ hohe Dosierung, z. B. in der Geburtshilfe, verantworten lässt (50—100 mg sc).

(Schluss folgt)

Hedwig Klarer

Zum Hinschied von Schwester Anny Riesen

Am 4. Februar 1963 starb im 79. Lebensjahr Schwester Anny Riesen, eine Persönlichkeit, derer viele Schwestern in Dankbarkeit und Verehrung gedenken. Während 33 Jahren stand Schwester Anny in voller und reicher Tätigkeit: Während des Ersten Weltkrieges im Lazarettdienst im Tirol und in der Schweiz, später als Oberschwester in verschiedenen Spitälern, von

1924 bis 1940 als erste Schulschwester der Schweizerischen Pflegerinnenschule in Zürich und während weiteren sieben Jahren als Beraterin und Fürsorgerin im Sekretariat für Schwesternfragen ihrer Schule (jetzt Beratungsstelle für Schwestern). Unvergessen bleibt Schwester Anny als lebhafte Lehrerin (für ihre Schülerinnen schrieb sie das Büchlein «Praktische Krankenpflege»), als gestrenge, aber humorvolle Oberschwester, als fähige Organisatorin in einer Zeit, da organisatorische Fragen noch nicht von allen Seiten beackert wurden. Dank ihrer Weltoffenheit war Schwester Anny eine der Vorkämpferinnen für den Anschluss der Schweiz an den Weltbund der Krankenschwestern. An der Interimskonferenz des ICN 1927 in Genf wirkte sie als Uebersetzerin, 1929 nahm sie am Kongress in Montreal und 1937 an jenem in London teil. Während des Bestehens unseres Nationalverbandes arbeitete sie in dessen Vorstand mit. Viel zu überlegen, zu planen und zu bearbeiten gab der Neubau der Pflegerinnenschule und die Umstellung des Schulbetriebes auf das Blocksystem. Wie wohltuend war es für die Schülerinnen, nun tagsüber den Unterricht besuchen zu können und die Patienten bei anderen Schwestern wohlversorgt zu wissen! Neben ihrer Tätigkeit in der Pflegerinnenschule hat Schwester Anny die Kurse in Körperkrankenpflege in der Heilanstalt Burghölzli und in einer privaten Nervenklinik aufgebaut und längere Zeit selber erteilt. Sehr aktiv betätigte sie sich auch an der Verarbeitung der von Frau Oberin Leemann durchgeführten Enquête der Veska für das Pflegepersonal (1944), die die Grundlage für den ersten Normalarbeitsvertrag bildete.

Persönlichkeitsbildung und ethische Erziehung lagen Schwester Anny neben der fachlich-praktischen Ausbildung sehr am Herzen. Dass dazu auch Selbsterziehung gehört, zeigte sie ihren Schülerinnen durch ihr Vorbild. Tapfer ertrug sie auch die Jahre schweren Leidens. Das Psalmwort «Mein Herz ist bereit, o Gott» steht über Leben und Sterben dieses aussergewöhnlichen Menschen, der alle seine Gaben und Kräfte im Dienste anderer einsetzte.

Wer sich vornimmt, Gutes zu wirken, darf nicht erwarten, dass die Menschen ihm deswegen Steine aus dem Weg räumen, sondern muss auf das Schicksalhafte gefasst sein, dass sie ihm welche darauf rollen. Nur die Kraft, die im Erleben dieser Widerstände innerlich stärker wird, kann sie überwinden. Die, die sich einfach dagegen auflehnen, verbrauchen sich darin.

Albert Schweitzer

Antwort des SVDK auf die Umfrage des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN)

Der Fragebogen, den der SVDK auszufüllen hatte, ist am 31. Januar 1963 zur festgesetzten Frist abgeschickt worden. Wie den vorangehenden Mitteilungen in dieser Zeitschrift [1] zu entnehmen war, handelt es sich bei dieser Umfrage um die Erforschung der Grundsätze, nach welchen in den Mitgliedländern des ICN die Schwesternausbildung aufgebaut ist und der Tendenz von deren weiteren Entwicklung. Anhand der eingehenden Antworten wird der ICN seine eigenen Ziele und Aufgaben überprüfen und seine Richtlinien für die *Mitgliedaufnahme* neu festsetzen.

Seine ihm angeschlossenen nationalen Verbände zeichnen sich durch eine Vielfalt geographischer, kultureller und wirtschaftlicher Wesenszüge aus. Diese Vielfältigkeit drückt sich auch in der Schwesternausbildung aus, welche je nach Land an ehrwürdiger Tradition festhält oder fortschrittfreudig und dynamisch nach neuen Wegen sucht. Einzelne Länder stehen ganz am Anfang der Entwicklung und schauen nach Vorbildern aus, denen sie nachstreben könnten. In dieser Verschiedenartigkeit sucht nun der ICN nach gemeinsamen Grundsätzen und Auffassungen, um seine Beitrittsbedingungen neu zu formulieren. Sind seine Anforderungen zu anspruchsvoll und zu eng begrenzt, so verliert er eine Reihe seiner Mitglieder, verzichtet er ganz auf Forderungen in bezug auf die Ausbildung der Krankenschwester, so kann er seinem Ziel, Förderung des beruflichen Dienstes am Kranken und an der Volksgesundheit, nicht näherkommen. Es gilt, einen gangbaren Mittelweg zu finden.

Die vorgelegten Fragen waren auch für ein kleines Land, wie das unsere, nicht leicht zu beantworten. Der Zentralvorstand fand es darum angezeigt, Schwestern und Pfleger in möglichst grosser Zahl um ihre Ansicht zu befragen. Die Umfrage stiess auf unerwartet grosses Interesse, und die im Sommer neu entstandenen Sektionen haben sich in verdankenswertem Einsatz an den Gruppenarbeiten beteiligt. So haben sich in der ganzen Schweiz 163 Personen in 14 Gruppen an 21 Sitzungen versammelt. Die Gruppen setzten sich je nachdem aus 4 bis 30 Teilnehmern zusammen. Am 26. Januar trafen sich die vier mit der Umfrage betrauten Schwestern [2], um gemeinsam den Fragebogen auszufüllen. Zur Ueberraschung aller stimmten die Gruppenberichte ganz erstaunlich überein. Ein Minoritätsantrag zeichnete sich deutlich ab und wurde im Fragebogen vermerkt. Wo im weiteren Abweichungen auftraten, handelte es sich meistens um Unklarheiten über den Sinn einer Frage, was in Anbetracht der oft nicht eindeutigen Formulierung nicht verwunderlich war.

Zusammenfassung der Antworten

Wir einigten uns auf folgende *Definitionen* (Uebersetzung des auf französisch formulierten Textes):

1. a) *Registrierte Krankenschwester:* «Krankenschwester (Pfleger), deren Diplom in einem staatlichen (oder staatlich anerkannten) Berufsregister eingetragen ist und die berechtigt ist, ihren Beruf in dem betreffenden Land auszuüben.»

b) *Berufskrankenschwester:* «Krankenschwester (Pfleger) die fähig ist, eine pflegerische Tätigkeit auszuüben, welche in hohem Masse persönliche Eignung erfordert, sich auf gründliche Berufskenntnisse stützt und einen hohen Grad von Verantwortungsbewusstsein verlangt. Sie ist zu selbständiger Berufsausübung berechtigt und zur Weiterbildung für leitende Stellung zugelassen.»

c) *Allgemeine Grundausbildung in der Berufskrankenpflege:* Diese Bezeichnung entspricht der Definition, die in der Präambel

[1] Siehe Oktobernummer 1962, Seite 358, und Januarnummer 1963, Seite 24.

[2] Die Schwestern M. Comtesse, A. Gysler, Y. Hentsch, A. M. Paur.

zu den ICN-Statuten enthalten ist. Wir wiederholen sie hier: «. . . Eine solche Grundausbildung soll aus theoretischem Unterricht und unter Anleitung ausgeführter, praktischer Arbeit bestehen. Sie soll die Schwester befähigen, für Menschen aller Altersstufen zu sorgen, deren Gesundheit zu fördern und sie in allen Arten von Krankheit, körperlicher wie geistiger Natur, zu betreuen [3].»

2. Die gegenwärtige Berufsausbildung in der Schweiz.

Wir kennen bei uns drei Kategorien von Berufskrankenpflege [4]: Die allgemeine Krankenpflege, die Wochen-Säuglings- und Kinderpflege (WSK) und die Psychiatriepflege.

In der Ausbildung für die allgemeine Krankenpflege liegt bei uns das Hauptgewicht auf den medizinischen und chirurgischen Pflegegebieten.

3. In welcher Richtung entwickelt sich bei uns die Krankenpflegeausbildung?

Die drei genannten Kategorien scheinen mit getrennter Ausbildung weiter bestehen zu wollen.

Bei der *allgemeinen Krankenpflege* zeigt sich die Bestrebung, die Ausbildung im Sinne der ICN-Präambel zu vervollständigen. Ohne das Hauptgewicht auf Medizin und Chirurgie aufzugeben, wird folgenden Gebieten vermehrte Bedeutung zugemessen: Wochen-Säuglingspflege, Kinderkrankenpflege, Psychiatrie, Gesundheitsschutz und Krankheitsverhütung.

In der *Ausbildung der WSK* zeigt sich die Tendenz zum Ausbau der Gesundheitspflege und der Gesundheitserziehung.

In der *Psychiatrie* gehen die Bestrebungen in der Richtung eines systematischeren Lehrplanes und vermehrter Körperkrankenpflege.

Als *Minderheitsansicht* wurde eine «gemeinsame Grundausbildung mit anschliessender Spezialisierung, die zum Diplom führt», befürwortet.

4. Die oben angeführten Entwicklungstendenzen befinden sich zurzeit in ganz verschiedenen *Stadien der Verwirklichung.* In einer Reihe von Schulen sind diese Umwandlungen schon eingeführt.

5. Soll der ICN für die Aufnahme von Schwesternverbänden Vorschriften aufstellen über die *Berufskategorien*, die den Verbänden angeschlossen sein dürfen? Wenn ja, soll allein die Berufskrankenschwester im Sinne der Präambel (siehe 1 c) zugelassen sein? Unsere Antworten lauteten: ja, gewisse Vorschriften sind erwünscht — aber es sollten verschiedene Kategorien zugelassen sein, vorausgesetzt, dass die betreffenden Kategorien *einem* nationalen Verband angegliedert sind und sie die Bedingungen, die unter 1 b angeführt sind, erfüllen.

6. Soll der ICN Vorschriften aufstellen über die Art der *Grundausbildung* in der Krankenpflege? Wenn ja, soll dabei die Definition der Präambel zum Vorbild dienen (siehe 1 c)? Unsere Antwort ist wieder, wie unter 5): ja, gewisse Vorschriften sind angezeigt, aber sie sollen die nationalen Ausbildungsrichtlinien weitgehend berücksichtigen.

7. Angenommen, die gemeinsame Grundausbildung mit nachfolgender Spezialisierung (Präambel) würde als einzige Lösung vorgeschlagen; wieviel Zeit müsste für die Umstellung in unserem Land gerechnet werden? Antwort: bis etwa 1975. (Diese Frage war nur im französischen Fragebogen enthalten, im deutschen Text fehlte sie.)

8. Wenn Ausbildungsvorschriften als Aufnahmebedingung in den ICN abgelehnt werden, wie kann dann der ICN die Gewähr haben, dass seine Mitglieder ausschliesslich aus «Krankenschwestern» bestehen? Unsere Ansicht war, wie unter 5. und 6., dass Vorschriften unerlässlich sind, aber sie dürfen den nationalen Bedürfnissen nicht entgegenwirken.

*

Einige Leser mögen sich nun sagen: diese Antworten sind so allgemein und unverbindlich, dass es wohl ihretwegen keiner solchen «Volksbefragung» bedurft hätte. — Wer allerdings selber an den Gruppengesprächen teilgenommen hat, wird sich an einige recht hitzige Debatten erinnern. In diesem Fragebogen hat der SVDK, gestützt auf seine Um-

[3] Siehe Zeitschrift, Oktober 1962, Seite 358.

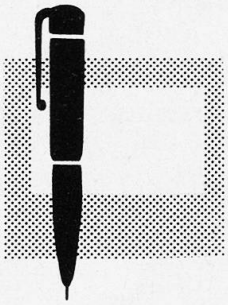
[4] Diese werden von den Kantonen als Pflegeberufe anerkannt und geschützt.

frage, eine bestimmte Stellung bezogen: er bekannte sich grundsätzlich zu verschiedenen Pflegeberufskategorien, mit getrennter, spezialisierter Ausbildung. Damit stellt er sich in *Gegensatz* zu dem im ICN von der Mehrheit vertretenen Standpunkt, der nur die breite, umfassende Grundausbildung mit *nachfolgender* Spezialisierung anerkennt.

Als Vertreter getrennt durchgeführter Ausbildungsprogramme, die zu einem anerkannten Berufsdiplom führen, sollte der SVDK nun auch bereit sein, zu gegebener Zeit, unter bestimmten Voraussetzungen, die Assoziierung (ein aktueller Ausdruck!) der beiden anderen Berufsgruppen in Erwägung zu ziehen.

Hier zeigt sich, dass unsere Antwort auf die Umfrage des ICN nicht rein abstrakter Natur ist, sondern unseren schweizerischen Berufsstand direkt angeht und verpflichtet.

A. M. P.



Wir fragen . . . Sie antworten

Vorhänge im Krankenzimmer

Wir haben eine Reihe von Einsendungen erhalten zu diesem Thema (siehe Februarnummer, Seite 53). Die weiteren Beiträge werden in der nächsten Nummer erscheinen. Auch zum Thema: «Schwesternmangel und Halbtagsarbeit» sind uns Beiträge zugeschickt worden. Wir hoffen, dass sich noch mehr Leser dazu äussern werden.

«Zwischen 1926 und 1930 war ich in den USA oft in Spitälern tätig. Es war eine Selbstverständlichkeit, dort Zwischenvorhänge anzutreffen. Wie enttäuscht war ich, als ich in die Schweiz zurückkehrte und die noch gleichen Verhältnisse in den Spitälern antraf. Warum sind diese Vorhänge nicht allgemein eingeführt worden in der Schweiz? Ist es der Kostenpunkt oder der Mangel an Gefühl für ‚pudeur'? Vielleicht liegt's an beidem. Es wäre gewiss allen Schwestern angenehm, wenn sie ihre Patienten isolieren könnten nach Bedarf.»

Schw. M. A. M., Zürich

«Die Fragenstellende denkt, es gäbe solche Vorhänge nur im Ausland! Kommen Sie einmal nach Lausanne, besuchen Sie die neue Klinik ‚La Source', die mit der Schwesternschule verbunden ist. Da werden Sie solche Vorhänge vorfinden. Ich habe, seit ich dort als Privatnachtwache arbeite, noch keine Gründe *dagegen* gefunden, dafür viele, die *dafür* sprechen: während der Toilette, bei allerlei Pflegeverrichtungen, beim Besuch des Arztes und der Familie. Wie angenehm ist es für einen Kranken, wenn er frisch operiert ist, sich durch den Vorhang isolieren zu können, wenn sein Nachbar Besuch erhält. Die Vorhänge sind leicht zu manipulieren und können oft gewaschen werden, wenn unglücklicherweise ein Blutspritzer sie befleckt. Ich sehe nur Vorzüge an dieser Einrichtung.»

Mme E. P., Lausanne

L. Bergier

Enquête du Conseil international des infirmières (CII) sur l'enseignement de base des infirmières[1]

L'automne dernier, le Comité central de l'ASID désignait un groupe de travail composé de Mlles M. Comtesse, A. Gysler, Y. Hentsch et A.-M. Paur et le chargeait de mener en Suisse l'enquête organisée par le CII. Ce groupe de travail s'est réuni deux fois, la deuxième fois en présence de la présidente et d'un membre du Comité de direction de l'ASID pour préparer le rapport final.

Il est réjouissant de constater que les onze sections de l'ASID ont participé à l'enquête, réunissant au total 163 personnes (infirmières et infirmiers, sœurs catholiques et diaconesses) en 14 groupes qui ont eu 21 réunions. Les champs d'activité suivants étaient représentés: écoles d'infirmières, services hospitaliers, service d'hygiène sociale, obstétrique, hygiène maternelle et infantile, psychiatrie. Deux groupes étaient constitués par les élèves de l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, à Zurich et Lausanne.

Le 31 janvier 1963, partait pour Londres le rapport final de l'enquête en Suisse, rédigé sur la base des questionnaires remplis par les différents groupes. Il ne représente évidemment que l'opinion de la majorité des participants qui ont eu souvent bien de la peine à voir clair parmi toutes ces questions et à faire une distinction entre leurs propres désirs et les tendances qui se manifestent réellement dans la formation des infirmières en Suisse.

Voici un bref aperçu des réponses:

1° Définitions des termes suivants:

a) Infirmière enregistrée: «Infirmière dont le diplôme est inscrit auprès d'une autorité gouvernementale (ou désignée par le gouvernement de son pays) et l'autorise à pratiquer à ce titre.»

b) Infirmière professionnelle: « Infirmière préparée à donner les soins qui requièrent au plus haut point des qualités personnelles, des connaissances techniques étendues et le sens des responsabilités, apte à exercer son activité de manière indépendante et qui a accès à des études supérieures en soins infirmiers.»

Note: les termes « infirmière enregistrée » et « infirmière professionnelle » sont inusités en Suisse. Le terme utilisé est celui d'« infirmière diplômée ».

c) Enseignement de base généralisé des infirmières: les définitions données par la majorité des participants correspondent à celle figurant dans le préambule de la Constitution du CII: « une telle préparation générale comprendra un enseignement et une pratique surveillée, afin d'équiper l'infirmière pour donner des soins à des personnes de tous les âges, dans la promotion de la santé et dans toutes les formes de maladie, aussi bien physique que mentale.»

2° à 4° Alors que la pratique courante en Suisse est de former séparément dès la base les infirmières en soins généraux, les infirmières d'hygiène maternelle et infantile et les infirmières de psychiatrie, on constate une *tendance* à un élargissement de ces diverses formations qui restent cependant distinctes: initiation à l'hygiène maternelle et infantile, la pédiatrie, la psychiatrie et l'hygiène dans les *soins généraux,* élargissement vers l'éducation sanitaire et l'hygiène sociale pour les HMI, tendance à un enseignement plus systématique en *psychiatrie* avec élargissement vers les soins physiques.

5° La catégorie d'infirmières qu'une association nationale peut avoir comme membres pour pouvoir être affiliée au CII devrait être celle définie plus haut sous 1*b),* en admettant qu'il pourrait s'agir aussi bien d'infirmières spécialisées dès la base que d'infirmières en soins généraux (si les ni-

[1] Voir *Revue suisse des infirmières,* septembre 1962, page 308, et janvier 1963, page 29.

veaux d'admission et de formation sont les mêmes).

6° L'enseignement de base que l'infirmière devrait avoir reçu pour faire partie de sa propre association nationale, si celle-ci désire être affiliée au CII, devrait être celui qui est nécessaire à la préparation de l'infirmière définie sous 1*b)*.

Il est évident que ces deux dernières réponses ne sont pas très précises, mais on ne voit pas très bien comment le CII pourrait établir des critères étroits applicables aux infirmières de tous les pays. Il serait intéressant de connaître les décisions qui seront prises en août à Genève, lors de la réunion du *Comité directeur du CII* où les résultats de l'enquête seront discutés.

Pour le moment il semble à la rédactrice de ces lignes que les commentaires d'un des groupes résume bien la situation:

« La majorité du groupe estime que dans les conditions présentes, il faut que le CII fasse confiance aux autorités nationales chargées de contrôler la formation des infirmières selon les besoins et les possibilités du pays, étant entendu que s'appellent infirmières celles des soignantes qui ont reçu la formation la plus complète existant dans le pays dans leur catégorie (ceci par opposition aux aides, auxiliaires, etc.). En conclusion, le groupe considère que le CII aurait plus à perdre qu'à gagner (en nombre de membres et en possibilités d'atteindre son but) à établir des critères par trop précis qui ne pourraient s'appliquer à toutes les associations nationales du monde. Il est évident que sans ces critères précis toutes les infirmières membres du CII n'auront pas le même niveau, mais il nous semble que c'est dans ces conditions que le CII pourra le mieux aider et stimuler celles des associations qui devraient encore améliorer la formation et le niveau professionnel de leurs membres.»

Notre association suisse peut être fière du sérieux et de l'intérêt avec lesquels ses membres ont participé aux nombreuses discussions. Souhaitons que cela ait été pour tous une occasion de prendre conscience des problèmes importants qui se posent à la grande organisation professionnelle qu'est le CII.

Pro Infirmis

A quoi sert la meilleure des recettes

si l'on ignore comment l'utiliser? L'assurance-invalidité est probablement le meilleur moyen pour conduire le handicapé sur le chemin de l'indépendance, à condition que l'infirme sache se servir des possibilités que la loi lui offre.

Pro Infirmis et ses 21 services sociaux s'efforcent de renseigner, de conseiller les invalides et leur entourage, de leur aider à faire les démarches indispensables, d'aplanir les difficultés et d'aménager les contacts entre eux et l'extérieur. C'est un travail de longue haleine qui justifie la vente de cartes annuelle organisée par notre association. Y prendrez-vous part avec le sourire?

Pro Infirmis, vente de cartes du 20 mars au 20 avril. Compte de chèques dans tous les cantons. — Compte de chèques romand: Lausanne, II 258.

Photo François Martin, Genève

Campagne de recrutement pour les professions paramédicales

Le Service de la santé publique, Département de l'Intérieur du *canton de Vaud,* à la suite d'une réunion avec des représentants d'hôpitaux, d'écoles préparant aux professions paramédicales et d'autres organismes intéressés par ces problèmes, a voté le 15 novembre 1962, la résolution suivante:

« Afin de pouvoir continuer à assurer les soins indispensables aux malades et de tout mettre en œuvre pour atténuer la pénurie de personnel soignant, le Service de la santé publique, désireux de soutenir les efforts de l'initiative privée, entreprend une vaste campagne d'information et de propagande en faveur des professions paramédicales, en plein accord avec les écoles et organisations intéressées. Il fait et fera appel par tous les moyens possibles (conférences, presse, films, émissions de radio et de télévision) à la population du canton pour qu'elle stimule l'intérêt des jeunes gens et jeunes filles envers ces professions et les encourage à venir renforcer les rangs du personnel de nos établissements hospitaliers. »

Les difficultés de recrutement sont connues de tous; pas besoin non plus de rappeler les effets inquiétants de cette situation sur la marche de nos services hospitaliers. Un des obstacles les plus importants au choix d'une profession soignante reste le préjugé des parents et de milieux étendus de notre population. Il s'agit donc avant tout d'informer, de créer une attitude plus favorable à l'égard du travail infirmier. Il faut le dire tout haut et répéter sans relâche:

« De nos jours, les professions paramédicales offrent un éventail de possibilités susceptibles d'intéresser des jeunes filles de formation très diverse. Que l'on ait suivi des classes primaires, primaires supérieures, gymnasiales, que l'on ait un baccalauréat ou une maturité, que l'on ait accédé à un grade universitaire, il y a pour toutes ces aptitudes, dans toute cette gamme de possibilités, la tâche qui conviendra à sa formation et à sa personnalité... De son côté, la jeune fille qui n'a pu continuer ses études peut, par sa volonté, par son application, gravir un à un les échelons d'une filière qui s'avère, non seulement de plus en plus passionnante, mais aussi de plus en plus intéressante du point de vue pécuniaire. »

Le Service de la santé publique, dirigé par M. R. Burnet, a donc préparé tout un programme s'adressant au corps enseignant, aux Eglises, aux associations féminines et organisations de jeunesse, en utilisant les moyens de diffusion modernes. Une des premières réalisations, la *plaquette* qui vient d'être éditée, nous paraît de conception très heureuse: « *Avez-vous déjà choisi votre voie?* » Attrayante par sa présentation moderne, ses couleurs, ses illustrations, cette brochure oriente sur l'ensemble des carrières paramédicales: infirmière en soins généraux, infirmière en psychiatrie, infirmière d'hygiène maternelle et infantile, aide-hospitalière, aide-soignante pour établissements médico-sociaux, sage-femme, physiothérapeute, ergothérapeute, laborantine médicale, assistante technique en radiologie.

Les avis des lecteurs de notre Revue seront peut-être partagés, les uns approuvant cette propagande englobant différentes professions indépendantes, d'autres préférant une action centrée sur la profession d'infirmière. De cette brochure ressort clairement la conception de *l'équipe soignante,* composée de membres spécialisés qui assument des responsabilités diverses et spécifiques, qui travaillent en commun ou isolément, distribués selon les besoins particuliers d'un établissement hospitalier ou d'un service de santé. Pourtant l'efficacité de l'équipe ne dépend pas seulement de la diversité de ses membres spécialisés; ce qui compte aussi, c'est la proportion de chaque catégorie. Afin d'obtenir l'équilibre souhaitable, il semble indispensable de diriger l'effort principal de la propagande vers diverses catégories d'*infirmières* en vue d'en augmenter les rangs.

Nos vœux vont au Service de la santé publique du canton de Vaud pour le succès de son entreprise! Son exemple sera peut-être bientôt suivi par d'autres cantons.

A. M. P.

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

Aufnahmen: Die Schwestern Ruth Theres Allenspach, Theres Berlinger, Maria Troxler.

Sektion BERN

Aufnahmen: Die Schwestern Bertha Aeberhard, Susanne Stalder, Marie-Anne Strobl, Margarete Ryffel-Kurth (Berichtigung, siehe Zeitschrift Nr. 1, Januar 1963), Geburtsort: Heidenheim, Deutschland; Heimatort: Stäfa ZH.

Anmeldungen: Frau Marianne Hausammann-Kipfer, geb. 1922, von Romanshorn TG, Ecole d'infirmières Le Bon Secours, Genève.

Gestorben: Die Schwestern Anny Riesen, geb. 1884; Martha Riesen, geb. 1886.

Unsere *Sprechstunden* im Sekretariat sind: Dienstag 14 bis 16 Uhr, Mittwoch 9 bis 11 Uhr, Freitag 14 bis 16 Uhr. Besuche ausserhalb der Sprechstunde wenn immer möglich nur nach vorheriger telefonischer Anmeldung, Telefon 2 94 03.

Ordentl. Hauptversammlung, Montag, 25. März 1963, um 20 Uhr, im Kirchgemeindehaus Heiliggeist, Gutenbergstrasse 4, Bern. Traktandenliste siehe Februarnummer der Zeitschrift.

Die *Stellenvermittlung* für diplomierte Krankenschwestern und Krankenpfleger (bis anhin Niesenweg 3) ist ab 1. März 1963 von der Sektion Bern übernommen worden und befindet sich in den Räumen unseres Sekretariates, Choisystrasse 1, Telefon 2 94 03.

Vortrag: *Frl. Lisette Reich, Leitende Fürsorgerin der Beratungs- und Fürsorgestelle Pro Infirmis, Bern,* wird am Mittwoch, 3. April 1963, um 14.30 Uhr, in der Gemeindestube Nydegg (Läuferplatz-Mattenenge), über «Die Gebrechlichen-Fürsorge seit der Einführung der Eidgenössischen Invalidenversicherung» sprechen. — Nach dem Vortrag stellt sich Frl. Reich in freundlicher Weise zur Verfügung, um Fragen zu beantworten und diverse Formulare zu erklären. Zu dieser Veranstaltung, die im Rahmen der *Gemeindeschwestern-Zusammenkunft* stattfindet, sind nicht nur die Gemeindeschwestern, sondern auch alle andern Schwestern herzlich willkommen.

Voranzeige: Am 25. April 1963 findet eine Besichtigung der *Firma Dr. Wander AG* statt. Am Vormittag ist Gelegenheit geboten, die Abteilungen in Bern zu besichtigen und am Nachmittag die Ovomaltine-Fabrik in Neuenegg. Genaue Angaben folgen in der Aprilnummer. Bitte reservieren Sie sich schon heute diesen Tag.

Section de FRIBOURG

Demandes d'admission: Mlle Louise Delley, née 1921, Delley, Pérolles, Fribourg; M. Alphonse Guillet, né 1918, Treyvaux, Alliance.

Assemblée générale, samedi 23 mars 1963, à 14 heures, à l'Hôtel Central, 6, rue Abbé-Bovet, Fribourg. — *Ordre du jour:* 1° nomination des scrutateurs; 2° acceptation du procès-verbal de l'Assemblée générale du 24 juin 1962; 3° acceptation du rapport annuel; 4° rapport du caissier et des vérificateurs de comptes; 5° budget 1964; 6° divers. — La partie administrative sera suivie de la projection d'un film. Tous nos membres sont cordialement invités à apporter leurs propositions et à passer en commun ces quelques instants de détente. M. C., présidente

Section de GENEVE

Demandes d'admission: Mme Alice Lucke-Turabik, née 1932, d'Istanbul, Ecole Le Bon Secours, Genève; Mlle Monique Volla, née 1940, Buenos Aires, Ecole Le Bon Secours, Genève; Mlle Odile Dubuis, née 1924, Corbeyrier VD, Ecole La Source, Lausanne.

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

Anmeldung: Rita Erni, geb. 1940, von Basel, Diplom der Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich.

Aufnahmen: Die Schwestern Theres Emmenegger, Bertha Funk-Bischof, Marie-Theres Heuberger-Weber, Maria Hostert-Stadelmann, Margrit Kamm-Boog, Verena Marbacher-Müller, Paula Schneider, Anna Weibel, Paul Vonlanthen, Mathilde Weidinger.

Unsere **Hauptversammlung** findet am Samstag, 30. März 1963, um 14 Uhr, im Hotel Flora, Luzern, statt. Wir zählen auf Ihr Interesse und hoffen auf regen Besuch.

Section de NEUCHATEL

Demandes d'admission: Mesdames et Mesdemoiselles Claudine Pellaton-Borel, née 1925, Travers NE, La Source; Hélène Bovet, née 1903, Francfort/M., Allemagne, La Source; Denise Evard, née 1920, Chézard-St-Martin NE, La Source; Vérène von Büren-Glauser, née 1925, Rüttenen SO, La Source; Esther Maulaz, née 1940, Fiez VD et La Côte-aux-Fées NE, Saint-Loup; Sr Gabrielle-Marie, née 1904, Ronchaux, France, dipl. français, certificat de la CRS; Sr Marie-Louise Berchier, née 1908, La Chaux-de-Fonds, St-Loup; Yvonne Walther, née 1937, Wohlen BE, St-Loup; Marguerite Krebs, née 1913, Wattenwil BE, Alliance; Berthe Geiser, née 1926, Langenthal, La Source; Geneviève Renaud-Marion, née 1917, Prilly VD, Bon Secours; Eliane Villeneuve, née 1921, Le Locle, Alliance.

Assemblée générale le 23 mars 1963, à 14 h 30, au Buffet de la Gare, 1er étage. (Entrée par le quai 1.)

Sektion ST. GALLEN, THURGAU, APPENZELL und GRAUBÜNDEN

Mitteilungen: Im Anschluss an unsere *Hauptversammlung* vom 23. März, 15 Uhr, Café Graf, St. Gallen, wird uns Schwester Gertrud Hungerbühler ihren Film «Nordische Länder» vorführen. Wir werden in Wort und Bild eine schöne Reise miterleben.

Für die *Delegiertenversammlung* vom 25./26. Mai suchen wir im Kreise St. Gallen *Freibetten.* Anmeldungen werden vom Sekretariat, Telefon 22 39 34, dankend entgegengenommen.

Anmeldung: Irma Wäger, geb. 1940, Diplom der Krankenpflegeschule Theodosianum.

Sezione TICINO

Nuovi iscritti alla nostra Sezione: Sr. Anna Croce, Ospedale San Giovanni, Bellinzona; Sr. Rosa Arami, Ospedale San Giovanni, Bellinzona; Signor Ermanno Galfetti, Ospedale San Giovanni, Bellinzona.

Assemblea ordinaria, 10 marzo 1963, Scuola Cantonale Infermieri, Bellinzona.

Corso di perfezionamento

Grande successo ha ottenuto il secondo corso di perfezionamento tenuto la domenica 2 dicembre 1962 all sede della Scuola Cantonale Infermieri. Circa un centinaio i partecipanti e più della metà ex-allievi della Scuola stessa.

La partecipazione numerica sta a dimostrare l'interessamento di tutti gli infermieri diplomati siano essi giovani o anziani, alle nuove tecniche e senz'altro ad una rinfrescatura alle nozioni già apprese. I temi di indubbia importanza ed interesse erano presentati dagli insegnanti della scuola.

Questi i temi trattati: Dr. Guido Antognini: Medicina di ieri — di oggi — di domani; Sig. Eugenia Simona: Organizzazione di un reparto; Dr. Fausto Casella: E ancora oggi la tubercolosi una malattia sociale; Dr. Clemente Molo: Lesioni termiche; Sig. Guido Pacciorini: L'infermiera e l'infortunato.

Logicamente ogni tema ha suscitato discussioni interessanti, alle quali gli oratori rispondevano.

Come all'apertura chiudeva il corso l'egregio Dr. Molo, ringraziando gli intervenuti, invitandoli a interessare altri infermieri a partecipare. Ha assicurato altri prossimi corsi.

Nota importante, il fatto che i temi trattati sono stati scelti fra le numerose richieste scritte fatte dagli infermieri stessi nel corso precedente.

Un ex-allievo

Section VAUD-VALAIS

Demandes d'admission: Mesdemoiselles Elly Hämmerli, née 1914, de Vinelz BE, examen d'Etat allemand, équivalence Hôpital cantonal Lausanne; Anne-Françoise Vermeil, née 1935, d'Aubonne, Ecole La Source, Lausanne; Mayette Mercanton, née 1936, de Riez-Lutry, Ecole de Fribourg; Gisèle Lutz, née 1930, de Hettlingen ZH, Ecole de Sion, Valais; Liliane Golay, née 1939, Le Chenit, Ecole Hôpital cantonal, Lausanne; Ursula Thoma, née 1939, Amden SG, Ecole Bois-Cerf, Lausanne.

Assemblée générale, 30 mars 1963. Pour tous les détails voir lettre circulaire adressée aux membres de la section.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

Anmeldungen: Die Schwestern Adelheid (Heidi) Brunner, geb. 1927, von Zuzwil SG, Diplom Diakonissenhaus Bethanien, Zürich; Käthe Füllemann, geb. 1940, von Berlingen TG, Diplom Rotkreuzpflegerinnenschule Lindenhof, Bern; Anni Gimmel, geb. 1921, von Winterthur, Diplom Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern; Maria Müller, geb. 1925, von Uznach SG, Diplom Schwesternschule Baldegg, Sursee; Frida Senteler, geb. 1938, von St. Antönien GR, Diplom Diakonissenhaus Neumünster, Zollikerberg ZH.

Aufnahmen: Die Schwestern Margrit Düblin, Rosa Mathys, Veronika Meyer, Lina Schumacher-Landis.

Die Hauptversammlung findet statt: Donnerstag, 21. März 1963, abends 8 Uhr, im Hause «Du Pont», Eingang Bahnhofquai 7, Zürich 1. Traktanden siehe «Zeitschrift für Krankenpflege» Nr. 2 (Februarausgabe). Wir freuen uns auf Ihr zahlreiches Erscheinen.

Ordentliche Delegiertenversammlung

Samstag, 25. Mai 1963 in St. Gallen

Traktandenliste

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung
2. Wahl der Stimmenzähler(innen)
3. Genehmigung des Protokolls der letzten Versammlung vom 17. November 1962 (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege», Januar 1963, Seite 12)
4. Genehmigung des Jahresberichtes 1962/63 (17. November 1962 bis 24. Mai 1963)
5. Entgegennahme des Revisorenberichtes, Genehmigung der Jahresrechnung und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane
6. Genehmigung des Budgets 1964
7. a) Festsetzung des Mitgliederbeitrages
   b) Festsetzung des Kopfbeitrages an die Sektionen
8. Wahl zweier Ersatz-Rechnungsrevisoren
9. Eventuelle Anträge des Zentralvorstandes und der Sektionen
10. Verschiedenes.

Anmerkung: Das detaillierte Programm für die ordentliche Delegiertenversammlung sowie die Anmeldungsformulare werden in der Aprilnummer der Zeitschrift bekanntgegeben.

Die Sektionen werden gebeten, ihre Anträge für die Delegiertenversammlung bis spätestens *30. März 1963* dem Zentralvorstand einzureichen.

Assemblée ordinaire des délégués de l'ASID

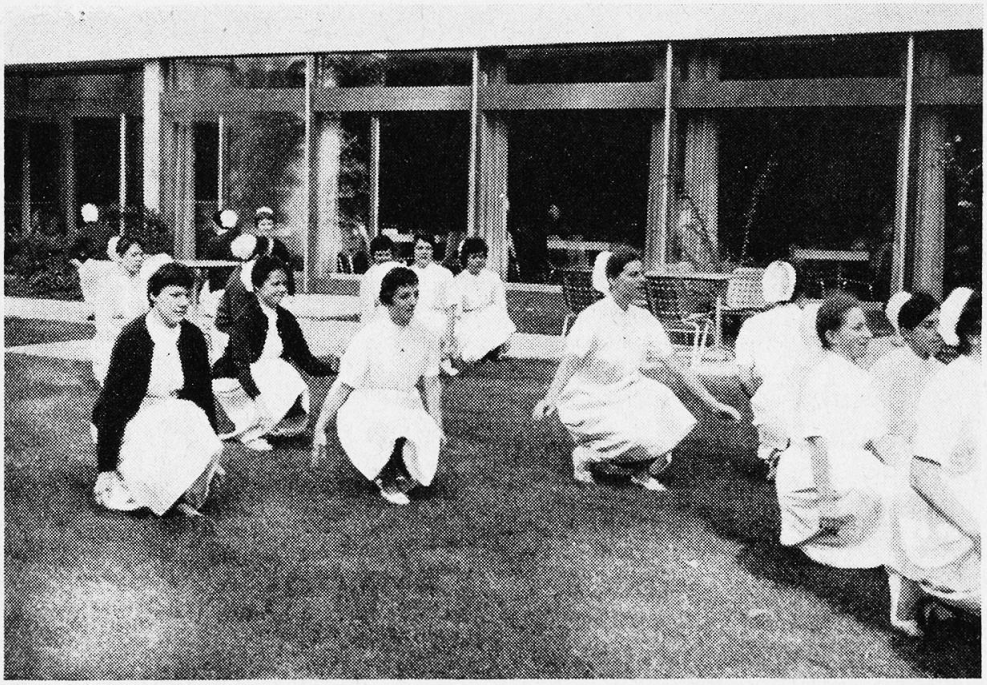
Samedi 25 mai 1963, à St-Gall

Ordre du jour

1° Ouverture de la séance et allocution de bienvenue
2° Nomination des scrutateurs
3° Acceptation du procès-verbal de la dernière assemblée du 17 novembre 1962 (voir *Revue suisse des infirmières* de janvier 1963, page 17)
4° Acceptation du rapport annuel 1962/63 (17 novembre 1962 au 24 mai 1963)
5° Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association
6° Acceptation du budget 1964
7° Fixation
   a) de la cotisation annuelle
   b) du montant fixe par membre revenant aux sections
8° Election de deux vérificateurs de comptes suppléants
9° Eventuelles propositions du Comité central et des sections
10° Divers.

Remarques: Le programme détaillé de l'Assemblée ordinaire des délégués ainsi que le bulletin d'inscription paraîtront dans le numéro d'avril de la Revue.

Les sections sont priées d'envoyer leurs propositions en vue de cette assemblée au Comité central jusqu'au *30 mars 1963,* dernier délai.



Haltung — Bewegung — Atmung, auch dies muss geübt sein.

Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich

Sicheres Auftreten und persönlicher Charme

Unter diesem Motto wurden im vergangenen Herbst die diplomierten Schwestern des Inselspitals Bern zur Teilnahme an einem Kurs eingeladen, der sie in einigen Stunden mit den Grundbegriffen des sicheren Auftretens und der korrekten, angenehmen Umgangsformen vertraut machen sollte. Das Inselspital hat freundlicherweise die Organisation übernommen.

Schon seit einiger Zeit war hie und da der Wunsch ausgesprochen worden, man möchte doch gerade auch in dieser Hinsicht etwas zur Fortbildung des Pflegepersonals unternehmen. Tatsächlich wurde dann der Einladung in so grossem Masse Folge geleistet, dass die Interessentinnen in drei verschiedene Gruppen unterteilt werden mussten.

In liebenswürdiger Weise hatte sich Frau E. Lienhard [1] zur Verfügung gestellt, die Stunden zu leiten. An sechs Kursabenden vermittelte sie uns zum Teil theoretisch, zum Teil anhand von praktischen Uebungen und Demonstrationen das Grundlegende über natürliches und sicheres Auftreten im Beruf und im Privatleben.

Galt es auch für alle, am Anfang eine gewisse Scheu und mehr oder weniger grosse Hemmungen zu überwinden, so bewegte man sich doch nach der zweiten und dritten Stunde schon mit grösserer Selbstverständlichkeit und Sicherheit über das Parkett. In anschaulicher Art und Weise zeigte uns die Kursleiterin, wie wichtig für den Patienten schon die erste Begegnung mit der ihn künftig pflegenden Schwester ist. Wie beruhigend und vertraueneinflössend wirken auf ihn eine gute Haltung sowie die ruhigen und zielsicheren Bewegungen der Schwester; ganz abgesehen von der gesundheitlichen Wichtigkeit einer guten Körperhaltung, welcher gerade in un-

[1] Frau E. Lienhard, Gesellschaftsschule, Bern.

serem «stehenden» Beruf das grösste Interesse entgegengebracht werden sollte.

Mit viel Aufmerksamkeit folgten wir den Ausführungen über Körper- und Schönheitspflege und nahmen dankbar die zahlreichen und praktischen Ratschläge entgegen, die es jedem von uns erlauben werden, mit geringen Mitteln und wenig Zeit ein gesundes und gepflegtes Aussehen zu erreichen.

Ebenso interessiert waren wir bei der Besprechung der Garderobe. Im Laufe dieses Kursabends entwickelte sich ein lebhaftes Frage- und Antwortspiel zwischen Kursleiterin und Teilnehmerinnen. Auch hier gab uns Frau Lienhard kurze und präzise Anweisungen zur Zusammenstellung eines zweckmässigen Grundstocks von Kleidern, Schuhen und Accessoires.

Nur allzurasch waren wir am Ende unseres Kurses angelangt, wo in einer gemütlichen Tee- und Plauderstunde die letzten Fragen und Antworten hin- und herflogen. Noch einmal betonte die Leiterin, dass es natürlich mit ihren Ausführungen allein noch längst nicht getan sei. Viel Uebung und Selbstdisziplin sind nötig und ein tägliches Bemühen, die erhaltenen Anweisungen im praktischen Leben nützlich anzuwenden, damit wir uns in Zukunft korrekt und sicher bewegen können. In weiteren sechs Abenden wird uns Frau Lienhard «höheres Wissen» und verfeinertes Können für das Leben in der Gemeinschaft beibringen. Wir hoffen sehr, dass sich nochmals eine Gruppe von interessierten Schwestern zusammenfinden werde.

L. H., eine Kursteilnehmerin

Stellen-Gesuche
Demandes de places

Dipl. Pfleger

mit Kenntnissen im Operationssaal, sprachenkundig, sucht neuen Wirkungskreis. Offerten mit Salärangabe unter Chiffre 3469 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Vielseitig interessierte

dipl. Krankenschwester

bisher als Gemeindeschwester tätig, sucht Stelle als Fürsorgeschwester. Offerten erbeten unter Chiffre 3461 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrene, auch hauswirtschaftlich interessierte und gutausgewiesene

Schwester

sucht selbständigen Posten als Hausmutter oder in Gemeinde, da eigenes Auto vorhanden. Eintritt 1. Juni. Offerten an Gemeindeschwester Marta Meyer, Hindelbank BE.

Langjährige

dipl. Krankenschwester

in grossem Spital tätig, gesund und leistungsfähig, sucht etwas ruhigeren Wirkungskreis, evtl. auf kleinere chirurg. Bettenstation, als Abteilungsschwester. Offerten unter Chiffre 3467 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote
Offres d'emploi

Wir suchen tüchtige

Narkoseschwester

für unsern vielseitigen Operationsbetrieb. Offerten an den Verwalter des Bezirksspitals Thun.

Gesucht

Frau oder Tochter

zu pflegebedürftiger Frau in Einfamilienhaus. Wir sind 2 Personen. Familienanschluss zugesichert. Offerten an J. Altherr, Meierhofweg 15, Pratteln, Telefon 81 55 29.

Die Universitäts-Frauenklinik Basel sucht zu baldmöglichstem Eintritt

diplomierte Röntgenassistentin

zum Einsatz in der röntgendiagnostischen Abteilung. Wir bieten angenehmes Arbeitsklima, teilweise 5-Tage-Woche, gut ausgebaute Personalfürsorge inkl. Pensionskasse. Besoldung entsprechend Ausbildung und beruflicher Erfahrung.

Offerten unter Beilage eines Lebenslaufes, Berufsausweisen und Arbeitszeugnissen nebst einer Passphoto sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals Basel.

Wir suchen auf anfangs April eine

Krankenschwester

evtl. käme auch eine ausgebildete Alterspflegerin für den Ablösungsdienst in neuzeitlich eingerichtetes Pflegeheim in Frage. Gute städtische Lohn- und Freizeitbedingungen, schöne Wohnverhältnisse.

Offerten sind erbeten an das **Stadtbernische Erholungs- und Pflegeheim Neuhaus, Münsingen,** Telefon (031) 68 10 22.

Die Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen am Bodensee sucht

eine Schulschwester

für den Unterricht in Krankenpflege und die Betreuung des Lernpflegepersonals. Krankenschwestern, die gerne eine verantwortungsvolle und selbständige Arbeit übernehmen, können sich an die Direktion der Anstalt wenden, die gerne nähere Auskünfte gibt. Falls es gewünscht wird, könnte auch die Ausbildung in Psychiatrie noch erlangt werden.

Das Spital Grenchen sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 Operationsschwester
1 Narkoseschwester

für den lebhaften und vielseitigen Operationsbetrieb. 5-Tage-Woche. Schönes Zimmer.
Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Grenchen.

Mittleres Landspital in der Ostschweiz, Nähe Zürich, sucht zur Ablösung der bisherigen Stelleninhaberin eine tüchtige

Oberschwester

Ausbaufähige, selbständige Dauerstelle mit neuzeitlichen Anstellungsbedingungen.
Offerten mit den üblichen Unterlagen sind zu richten unter Chiffre 3466 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Das Frauenspital Bern sucht

Schwestern als Ferienablösungen

für die gynäkologische Abteilung und den Operationssaal.
Offerten sind zu richten an die Oberschwester der gynäkologischen Abteilung des Kantonalen Frauenspitals, Bern.

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

sucht auf 15. März 1963 oder später

Kinderschwester

für die Elektroencephalographie-Station. Externe Stelle, 44-Stunden-Woche.
Bewerbungen sind an die Direktion des Kinderspitals Zürich, Steinwiesstrasse 75, Zürich 7/32, zu richten.

Gemeindeschwester

Stadt Winterthur

gesucht. Welche Krankenschwester mit Diplomabschluss, schweizerischer Nationalität, die sich bereits über einige Jahre Praxis in der Krankenpflege ausweisen kann, hätte Freude, die selbständige und schöne Aufgabe einer Gemeindeschwester in einem unserer Stadtkreise zu übernehmen? Alter nicht über 45 Jahre.
Es wird eine sehr fortschrittliche Besoldung, geregelte Ferien (von Anfang an 4 Wochen) und Freizeit sowie Beitritt zur Pensionskasse bzw. Sparversicherung geboten. Wer noch nicht Auto fahren kann, hat Gelegenheit, dies auf Kosten der Stadt zu erlernen. Interessentinnen sind gebeten, ihre Offerte mit Ausweisen über Ausbildung und bisherige Tätigkeit nebst Photo an den **Vorsteher der städtischen Krankenpflege Winterthur** ZH, Lagerhausstrasse 6, zu richten.

Gemeindekrankenpflege Trachselwald
sucht

Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen und Antritt nach Vereinbarung. Wohnung vorhanden. Anmeldungen bis 25. März 1963 an den Präsidenten, Herrn Walter Stalder, Schmalenegg, Post Dürrgraben.

Die Privatklinik Linde in Biel sucht gutausgebildete

Operationsschwester

Geregelte Freizeit und zeitgemässe Entlöhnung werden geboten. Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Klinik.

Die Privatklinik Linde in Biel sucht gutausgebildete

Narkoseschwester oder Pfleger

Geregelte Freizeit und zeitgemässe Entlöhnung werden geboten. Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Klinik.

Bezirksspital Thun sucht für den Operationstrakt

Leitende Schwester

Voraussetzungen: Fähigkeit zur Personalführung und Organisation, gute fachtechnische Kenntnisse in der Sterilisation und Instrumentenkunde. Instrumentation nicht unbedingt erforderlich. Völlig selbständige Disposition. Gehalt und Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten an den Verwalter.

Praxisschwester

auf 1. April evtl. 1. Mai in internistische Praxis in Bern gesucht. Laborkenntnisse Bedingung.

Offerten unter Chiffre 3462 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für unsere Privatabteilung (Medizin u. Chirurgie)

2 diplomierte Krankenschwestern

Offerten mit kurzem Lebenslauf und Photo sind erbeten an die Verwaltung.

Gesucht

Pflegerin

oder ältere Frau mit Pflegeerfahrung, zu älterem Ehepaar im Engadin. Keine Kochkenntnisse notwendig. Hilfe für die gröberen Hausarbeiten vorhanden. - Offerten erbeten unter Chiffre 3470 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten gute Entlöhnung und zeitgemässe Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnisabschriften und Lebenslauf an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Wir suchen auf 1. Mai oder nach Uebereinkunft

1 gutausgebildete Operationsschwester

1 Schwesternhilfe für den Operationssaal

Wir bieten geregelte Arbeits- und Freizeit und zeitgemässe Entlöhnung. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester der Orthopädischen Klinik Balgrist in Zürich erbeten.

Gesucht für die Saison 1963 (Mitte April bis Ende Oktober)

diplomierte Krankenschwestern

zum Teil mit guten Kenntnissen der Fremdsprachen für die allgemeine Abteilung und zur Pflege von Hotelpatienten, für die medizinische Abteilung der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz-Pfäfers. Günstige Anstellungsbedingungen. Offerten mit Diplomkopie, Zeugnisabschriften, kurzem Lebenslauf und Photo sind zu richten an: Dr. med. W. M. Zinn, Leitender Arzt der medizinischen Abteilungen der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz-Pfäfers.

Avviso di concorso

L'Amministrazione dell'Ospedale della Beata Vergine in Mendrisio avvisa che è aperto il concorso per la nomina di:

una infermiera diplomata

(diploma riconosciuto dalla Croce Rossa svizzera) per la sala operatoria (strumentista);

una infermiera diplomata

(diploma riconosciuto dalla Croce Rossa svizzera) per il servizio notturno.

Scadenza del concorso:
27 marzo 1963.
Entrata in servizio:
al più presto possibile.
Le offerte dovranno essere accompagnate dai relativi certificati (copia del diploma) e da un breve «curriculum vitae», nonchè dalla pretese di stipendio, ecc.

ECOLE CANTONALE VAUDOISE

d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie

Clinique psychiatrique universitaire Prilly-sur-Lausanne

Téléphone 25 55 11

Ecole formant des infirmières et infirmiers en psychiatrie selon les directives de la Société suisse de psychiatrie. Age d'admission: de 19 à 32 ans.

Formation théorique et pratique en psychologie, psychiatrie, soins aux malades. Durée des études: trois ans, préparant à l'obtention du diplôme de la Société suisse de psychiatrie.

CENTRE DE SPECIALISATION PSYCHIATRIQUE

pour infirmières diplômées en soins généraux. Conditions spéciales. — Début des cours: 1er mai et 1er novembre. — Délai d'inscription: 15 mars et 15 septembre. — Activité rétribuée dès le début de la formation.
Pour toute demande de renseignements, s'adresser à la direction de l'Ecole.

Zufolge Intensivierung der Tuberkulose-Schutzimpfung gesucht

dipl. Krankenschwester

Tätigkeit: Testung und Impfung in Schulen und Fabriken unter ärztlicher Aufsicht; Planung, Statistik.

Wir bieten: Schönes Gehalt, 5-Tage-Woche, mindestens 4 Wochen Ferien, Personalversicherung, Autofahren.

Anmeldungen mit Lebenslauf, Zeugniskopien, Referenzen und Photo innert 10 Tagen an: Solothurnische kantonale Tbc-Liga, Sekretariat, Gurzelngasse 27, Solothurn.

Wir suchen

Narkoseschwester und Narkotiseur

Voraussetzung: Selbständiges Arbeiten.

Offerten richten Sie bitte an Klinik Beau-Site, Schänzlihalde 11, Bern.

Wir suchen auf 1. Mai 1963

2 dipl. Pflegerinnen

Entlöhnung erfolgt nach neuer Besoldungsordnung. 5-Tage-Woche. Offerten mit Photo und Zeugnissen sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals «Dorneck», Dornach bei Basel.

Gesucht für Ferienablösung im Operationssaal und auf der Säuglingsabteilung

dipl. Krankenschwestern

Entlöhnung nach neuem NAV. Anmeldungen nimmt die Oberschwester des Bezirksspitals Burgdorf entgegen, Telefon (034) 2 31 21.

Hôpital de district cherche pour avril 1963

2 infirmières diplômées

Salaire selon convention en vigueur. Bonnes conditions de travail.
Faire offres à l'Hôpital du district de Courtelary, St-Imier.

Gemeindekrankenpflege Schüpfen und Umgebung

Infolge der aus Gesundheitsrücksichten erfolgten Demission der bisherigen Amtsinhaberin wird die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Amtsantritt anfangs Juni 1963. Besoldung gemäss Klasse 18 der Besoldungsordnung für das bernische Staatspersonal inkl. Teuerungszulagen von zurzeit 12,5 %. Uebrige Anstellungsbedingungen nach Gesamtarbeitsvertrag. Auto steht zur Verfügung, evtl. wird Autoentschädigung bezahlt.
Tätigkeitsgebiet: Betreuung der Kranken im Gebiet des Krankenpflegeverbandes, d. h. speziell in den Gemeinden Grossaffoltern, Wengi und z. T. Rapperswil. In Grossaffoltern kann sonnige Wohnung vermittelt werden.
Bewerbungen mit Angaben über Bildungsgang und bisherige Tätigkeit, Photo und Zeugnisabschriften sind bis 31. März 1963 zu richten an Herrn P. Müller, Pfarrer in Grossaffoltern, Präsident der Krankenpflegekommission.

Gesucht per 1. Mai oder nach Uebereinkunft

2 Gemeinde-Krankenschwestern

Wir bieten gute Bezahlung, geregelte Freizeit und angenehme Arbeitsbedingungen (Auto).

Offerten mit Bild und den üblichen Unterlagen erbeten an O. Künzli, Pfarrer, Präsident des Gemeinnützigen Vereins für Krankenpflege, Küsnacht ZH.

La Ligue contre la tuberculose du Locle
met au concours le poste d'

infirmière

Entrée en fonction: Le 1er mai 1963 ou date à convenir. Voiture automobile à disposition. Logement assuré. Sur demande, envoi du cahier des charges.

Les offres de service manuscrites, accompagnées d'un curriculum vitae, doivent être adressées à M. Robert Jéquier, pasteur, Chapelle 5, Le Locle, président de la Ligue, jusqu'au 25 mars 1963.

Hätte vielleicht eine

Schwester

mittleren Alters Freude, in einem kleinen, evangelischen Pflegeheim mit ebenfalls älteren Schwestern und Schwesternhilfen in gutem Geiste mitzuarbeiten? Rechte Entlöhnung und zeitgemässe Arbeitsbedingungen. Nähere Auskunft erteilt gerne Pflegeheim Friedau, Zofingen AG, Telefon (062) 8 13 70.

Spital Oberdiessbach sucht

Nachtwache

für 6—8 Monate. Selbständiges Arbeiten. Gute Anstellungsbedingungen. Gute Bahnverbindungen zwischen Bern und Zürich. Sich melden bei der Oberschwester Frieda Haldemann, Telefon (031) 68 34 41.

Clinique lausannoise cherche

chef infirmier

d'étage et

infirmières

Semaine de 5 jours. Situations bien rétribuées. Offres détaillées manuscrites avec curriculum vitae, photo, prétentions, sous chiffre PH 80245 L à Publicitas Lausanne.

Wir suchen in unser Heim für körperlich behinderte Kinder

eine Krankenschwester

die Freude hat an einer erzieherischen Aufgabe. Sie sollte die Kleinsten (5—8jährig) betreuen und die Verantwortung für die Gesundheit aller 24 Kinder übernehmen. Bewerbungen sind zu richten an Mathilde-Escher-Stiftung, orthopädisches Kinderheim, Lenggstrasse 60, Zürich 8.

Das Kantonsspital Aarau sucht für die Frauenklinik (gynäkologische Abteilung) in kleine, freundliche Arbeitsgemeinschaft

3 diplomierte Krankenschwestern

für die medizinische Klinik

1 erfahrener dipl. Krankenpfleger

zur Führung einer Station;

für die chirurgische Klinik

1 jüngerer dipl. Krankenpfleger

Zeitgemässe Besoldung geregelte Freizeit, Pensionskasse. Nähere Auskunft erteilt die Spitaloberin M. Vogt, Telefon (064) 2 37 31.

Anmeldungen sind zu richten an

Kantonsspital Aarau
Verwaltungsdirektion

Im Stadtspital Waid Zürich werden auf das 1. Quartal 1963 oder nach Vereinbarung einige

dipl. Krankenschwestern und -pfleger

für die rheumatologisch-geriatrische und chronisch-therapeutische Abteilung gesucht. Neuzeitliche Arbeitsbedingungen; Pensionsversicherung. — Für die gleiche Abteilung werden noch einige

dipl. Krankenschwestern als Nachtwachen

benötigt für 3 × 3 Nächte innert 4 Wochen in regelmässigem Turnus. — Offerten mit kurzem Lebenslauf, Photo und Zeugniskopien sind zu richten an den Verwalter des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, Zürich 10/37, Telefon (051) 42 12 00.

Wir suchen auf sofort oder nach Vereinbarung

1 Dauernachtwache

für unsere Chronischkranken-Abteilung (24 Betten)

2 dipl. Krankenschwestern

als Ferienablösungen oder für Dauerposten

1 dipl. jüngere Krankenschwester

für den Operationssaal, der Gelegenheit geboten wird, das Instrumentieren zu erlernen

Wir bieten gute Salarierung nach kantonalem Reglement. Fünf-Tage-Woche. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Krankenhauses Wädenswil.

L'Hôpital cantonal de Genève offre des occasions de développement professionnel aux

infirmières diplômées en soins généraux

dans des services de soins, dans les salles d'opération.

Remplacements de vacances et postes stables dès le printemps 1963. Conditions intéressantes. Possibilité de participer à des groupes de travail pour l'organisation et l'aménagement du nouvel hôpital.
Demander les conditions et les formules d'inscription à la Direction de l'Hôpital cantonal, Genève.

Wir suchen einen gutausgebildeten

dipl. Krankenpfleger

2 diplomierte Krankenschwestern

Gute Entlöhnung, geregelte Freizeit. Offerten mit den üblichen Unterlagen sind an die Oberschwester der Orthopädischen Klinik Balgrist in Zürich zu richten.

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Uebereinkunft eine

Operationsschwester

Die Besoldung richtet sich nach den städtischen Ansätzen. Der Beitritt in die Pensionskasse ist möglich, aber nicht obligatorisch. Offerten sind zu richten an die Oberschwester.

Wir suchen zu baldigem Eintritt

2 diplomierte Krankenschwestern

Anmeldungen mit den üblichen Beilagen sind erbeten an das Bezirksspital Zofingen, Telefon (062) 8 31 31.

Hôpital de Fleurier NE cherche pour le mois d'avril ou date à convenir:

1 laborantine

2 infirmières diplômées

1 veilleuse (poste fixe)

3 aides-infirmières

(débutantes seront formées)

Nous offrons des conditions de travail modernes et intéressantes dans une ambiance de travail agréable. Faire offres avec curriculum vitae et prétentions à la Direction de l'Hôpital de Fleurier NE.

Die Universitäts-Frauenklinik Basel sucht zu baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung für die Poliklinik-Sprechstunde:

1 oder 2 dipl. Krankenschwestern,
eventuell Arztgehilfinnen

Abwechslungsweise Fünf-Tage-Woche. Angenehmes Arbeitsklima. Zeitgemässe Entlöhnung mit gutausgebauten Fürsorgebestimmungen. Offerten mit Lebenslauf, Berufsausweisen und Zeugniskopien sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstrasse 46.

Die Evangelische Gesellschaft Schaffhausen sucht für ihr schöngelegenes, total renoviertes Frauenaltersheim Schönbühl in Schaffhausen mit 50 Pensionärinnen

Hauseltern

Bedingungen: Erfahrung in der Heimleitung und im Umgang mit alten Leuten, Führung der Buchhaltung, der Hauswirtschaft und Betreuung des Gartens.

Ebenso sucht sie für ihr Männeraltersheim in Schaffhausen mit 18 Pensionären eine

Hausmutter

wenn möglich eine Krankenschwester. Bedingungen: Hauswirtschaftliche Kenntnisse, Freude am Garten und willige Bereitschaft, alten Leuten ihren Lebensabend zu verschönern.

Anmeldungen für beide Posten mit Photographie und Zeugnisausweisen über die bisherige Tätigkeit sind unter Angabe des Gehaltsanspruches erbeten an den Präsidenten, Pfarrer Hans Roduner, Pfarrweg 3, Schaffhausen, der gerne auch zu näherer Auskunft bereit ist.

Für unseren Operationssaal mit reger Unfallchirurgie suchen wir tüchtigen und zuverlässigen

Operationspfleger

auf 1. Mai oder nach Uebereinkunft. Wir bieten sehr gute Anstellungsbedingungen und geregelte Freizeit. Anmeldungen sind zu richten an: Chefarzt Dr. Graber, Städtisches Krankenhaus, Baden AG.

Clinique chirurgicale cherche

collaboratrice responsable

si possible avec formation d'infirmière. Pouvant s'occuper également de la salle d'opérations. Offres sous Chiffre 3465 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Importante clinique de Lausanne (médecine et chirurgie), cherche

infirmière soignante

qualifiée pour le service des étages, et une

infirmière de salle d'opérations

sachant si possible instrumenter. Excellentes conditions de travail et de logement. Offres sous chiffre 3463 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Wir suchen auf 1. Mai 1963 oder später eine neue

Gemeindekrankenschwester

in unsere zwei in der Nähe Zürichs gelegenen Gemeinden. Eine sonnige Wohnung sowie ein Auto (VW) stehen ihr zur Verfügunng. Gerne erwarten wir Offerten und Zeugnisse und geben alle weiteren Auskünfte, Telefon (515) 95 57 79. Krankenpflegeverein Stallikon-Aeugst.

Wir suchen zum baldmöglichen Eintritt zuverlässige

Krankenschwester

für Ferienablösung, evtl. Dauerstelle, in unser Pflegeheim mit allgemeiner und Privatabteilung. Anstellung gemäss kantonalem Anstaltsreglement.

Offerten mit Zeugnisabschriften und Photo erbeten an die Verwaltung der Wäckerling-Stiftung, Uetikon am See, Telefon (051) 74 14 33.

Die **Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Herisau** bietet

diplomierten Krankenschwestern und -pflegern

die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in der Pflege psychisch Kranker mit Diplomabschluss oder zu kürzeren Praktika.

Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind erbeten an die Direktion der Heil- und Pflegeanstalt Herisau.

Der Freiwillige Krankenpflegeverein Burgdorf sucht

2 Krankenschwestern

Wir bieten: eigene, moderne, möblierte Wohnung, gute Bezahlung, dankbares, freies Wirkungsfeld, geregelte Ferien und Freizeit, eigenes Auto zur Verfügung. Eintritt spätestens Ende Juni. Gefälligst Offerten an die Präsidentin, Frau H. Braun, Falkenweg 3, Burgdorf.

Das Bezirksspital Dielsdorf ZH sucht per sofort oder nach Uebereinkunft zur Ergänzung des Personalbestandes zwei oder drei

dipl. Krankenschwestern

für Abteilung, evtl. auch mit Kenntnissen im Operationssaal (Instrumentieren und/oder Narkose).
Neuzeitliche Arbeitsbedingungen, zeitgemässe Entlöhnung usw. Bewerbungen bzw. Anfragen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Dielsdorf.

Zur Ergänzung unserer Operationsequipe suchen wir je eine vollausgebildete

Operationsschwester und Narkoseschwester

in lebhaften, vielseitigen Operationsbetrieb, mit vollamtlicher Narkoseärztin. Eventuell nur für einige Monate. Angenehmes Arbeitsklima. Günstige Anstellungsbedingungen. Anmeldungen mit allen nötigen Ausweisen erbeten an Bezirksspital Langenthal, zuhanden von Herrn Chefarzt Dr. H. Lüdi.

Auf Ostern 1963 werden im Kantonsspital Zürich zwei

Narkoseschwesterlernstellen

frei. Anmeldung von Schwestern, die sich für die Narkoselehre interessieren, sind zu richten an PD Dr. G. Hossli, Leiter der Anästhesieabteilung d. Universitätskliniken, Kantonsspital Zürich.

L'Hôpital de la ville aux Cadolles à Neuchâtel cherche

plusieurs infirmières

pour ses services de médecine et de chirurgie. Bonnes conditions de travail. Deux jours de congé par semaine. Entrée de suite ou à convenir. Faire offre avec certificats à Mlle L. Guex, infirmière chef.

In die Gemeinde Langenthal suchen wir für die private Krankenpflege eine

dipl. Krankenschwester

die schon etwas Praxis und Freude hat an der ambulanten Krankenpflege, für sofort oder nach Uebereinkunft. Anfragen und Offerten sind erbeten an die Präsidentin des Frauenvereins, M. Irmiger, Bützbergstr. 23, Langenthal BE.

Bedeutende Klinik in Lausanne (Medizin und Chirurgie) sucht

1 Krankenpflegerin für Etagendienst

1 Krankenpflegerin für Operationssaal

wenn möglich mit Instrumenten vertraut. Ausgezeichnete Gehalts- und Unterkunftsbedingungen. Offerten unter Chiffre 3464 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bezirkskrankenhaus der Ostschweiz sucht für möglichst baldigen Eintritt oder für 2—3 Sommermonate

tüchtige Narkoseschwester

die gewillt wäre, in der Krankenpflege auszuhelfen, wenn sie im Operationssaal nicht ständig beschäftigt ist. Geboten wird angenehmes Arbeitsklima, gute Arbeits- und Freizeitbedingungen, zeitgemässer Lohn und schönes Zimmer im neuerbauten, modernen, sonnig gelegenen Schwesternhaus.

Bewerberinnen wollen sich bitte an die Oberschwester des Bezirkskrankenhauses Herisau wenden.

Das **Kantonale Krankenhaus Uznach SG** sucht

Schwestern

für die allgemeinen Abteilungen und eine

Schwester

für die geburtshilfliche Abteilung

Anmeldungen an die Verwaltung des Kantonalen Krankenhauses Uznach.

Daler-Spital Freiburg sucht

Abteilungsschwester

mit Narkosekenntnissen, oder **Schwester,** die gerne die Narkose erlernen möchte, **Schwester,** die das Instrumentieren erlernen möchte, **Schwester** für Ferienablösung. Geregelte Freizeit und zeitgemässe Entlöhnung. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten an die Oberschwester.

Das Krankenhaus Richterswil ZH, Telefon (051) 96 08 44, sucht auf Anfang April 1963 (oder nach Vereinbarung)

dipl. Krankenschwestern

Die Arbeitsverhältnisse und Anstellungsbedingungen richten sich nach dem kantonalen Reglement. Bewerberinnen wollen sich bitte, mit den üblichen Ausweisen, an die Oberschwester wenden.

Praxisschwester

auf 15. April oder nach Uebereinkunft, in moderne und vielseitige Allgemein- und Unfallpraxis gesucht.

Moderne Einzimmerwohnung zur Verfügung. Schriftliche Offerten mit Referenzen sind erbeten an Dr. med. H. M. Schmidt, Mellingen AG.

Clinique chirurgicale et permanence de l'Ouest cherche pour date à convenir

infirmières qualifiées

et une

infirmière pour le service de nuit

Prière d'adresser offres à la Direction, 68, av. de Morges, avec curriculum vitae, copies de certificats et photo.

Spital Meyriez-Murten sucht

2 diplomierte Krankenschwestern

Fünf-Tage-Woche und zeitgemässe Entlöhnung werden geboten. Offerten erbeten an die Oberschwester des Spitals.

Gesucht wird in chirurgische Praxis nach Winterthur

Praxisschwester

auf April/Mai 1963. Externe Stelle. Nähere Angaben über Aufgabenkreis werden auf Verlangen zugestellt. Anmeldungen mit Photo an: Dr. H. Brütsch FMH, Chirurgie, Schaffhauserstrasse 14, Winterthur, Telefon (052) 2 30 68.

Die Einwohnergemeinde Beatenberg sucht infolge Rücktritts der bisherigen Schwester eine

Gemeindeschwester

Stellenantritt baldmöglichst oder nach Uebereinkunft. Pensionskasse.
Bewerberinnen werden gebeten, ihre Anmeldungen unter Bekanntgabe der Lohnansprüche bis 10. April 1963 an Walter Grossniklaus, Präsident des Krankenpflegevereins, Beatenberg, einzureichen, Tel. (036) 3 02 59.

Wünschen Sie sich

eine selbständige, abwechslungsreiche

Stelle in einer modernen, lebhaften Spezialpraxis?

Ich suche eine Praxisschwester neben meiner Sekretärin, welcher ich die ganze Verantwortung für die Schwesternarbeit (Organisation der Praxis, Therapie, Mithilfe bei kleineren Operationen, evtl. Kurznarkosen, Instrumentenpflege, Mithilfe beim Rechnungs- und Krankenkassenwesen, Empfang, Telefon usw.) übergeben kann. Externe Stelle. Evtl. möblierte Wohnung zur Verfügung. Geregelte, gutbezahlte Stelle in angenehmem Klima. Stellenantritt nach Uebereinkunft. Anfängerin, welche sich für einige Zeit verpflichten möchte, würde evtl. Gelegenheit zur Einarbeit gegeben.

Handgeschriebene Offerten mit Angabe der bisherigen Tätigkeit und Referenzen erbeten unter Chiffre 3460 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Private Nervenheilanstalt Littenheid TG, bei Wil SG, sucht zum Ausbau der Anstalt und der Einführung der 5-Tage-Woche

2 oder 3 initiative und erneuerungsfreudige Abteilungsschwestern und -pfleger

Modernes Schwesternhaus, Wohnung für verheirateten Pfleger. Zeitgemässe Löhne und Sozialleistungen. Alterskapitalversicherung. Anfragen bitte an Dr. med. P. Hall, Chefarzt.

Die Privatklinik Linde in Biel sucht für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige, erfahrene, an selbständiges Arbeiten gewöhnte

dipl. Krankenschwestern

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Klinik.

Das Nervensanatorium Hohenegg in Meilen am Zürichsee sucht

dipl. Schwestern und Lernschwestern

die sich für die Pflege psychisch Kranken interessieren.
Für Schwestern der allgemeinen Krankenpflege besteht auch die Möglichkeit zur zusätzlichen Ausbildung in der Gemüts- und Nervenkrankenpflege mit eidgenössischem Diplomabschluss oder auch zu kürzeren Praktika.

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Altersfürsorge. Anfragen sind an die ärztliche Leitung zu richten.

Auf 1. April 1963 oder nach Uebereinkunft suchen wir gut ausgebildete

Instrumentierschwester

sowie eine

dipl. Krankenschwester

für die chirurgische Aufnahmestation.
Anstellungsbedingungen gemäss Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal des Kantons St. Gallen. 5-Tage-Woche mit Versicherungskasse. Interne oder externe Wohnmöglichkeit.
Die schriftliche Offerte mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit (Zeugniskopien) ist erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals St. Gallen.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

2 diplomierte Krankenschwestern

Sehr gute Entlöhnung, Fünf-Tage-Woche. Neues Schwesternhaus im Mai beziehbar, voralpin gelegen. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Spitals Teufen AR.

L'Hôpital de Payerne cherche pour le 15 avril

2 infirmières

pour les vacances, 6 à 7 mois. Offres à adresser à la Direction.

La Clinique générale de Genève cherche

infirmière et infirmier

pour service d'étage.
Entrée de suite. Bon salaire et bonnes conditions de travail.
Faire offres à la Direction de la clinique.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht per sofort oder nach Uebereinkunft

tüchtige Röntgenschwester oder Röntgenassistentin

Versierter Kraft wird selbständiger Alleinposten geboten, bei zeitgemässer Entlöhnung, guten Arbeits- und Freizeitbedingungen und Unterkunft im neuerbauten, sonnig gelegenen und modern eingerichteten Schwesternhaus. Bewerberinnen wollen sich bitte an die Oberschwester wenden.

Für unsere Frauenklinik (gynäkologische Abteilung) suchen wir für sofort oder nach Uebereinkunft

diplomierte Krankenschwester

Dauerstelle mit Versicherungskasse. Fünf-Tage-Woche. Interne oder externe Wohnmöglichkeit. Anstellunngsbedingungen gemäss Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal des Kantons St. Gallen.

Offerten mit vollständigen Unterlagen sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals St. Gallen.

Das städtische Altersheim Pfrundhaus sucht für seine interne Krankenabteilung eine jüngere

dipl. Nachtschwester

zur Ablösung der Leitenden Schwester und der Pflegerinnen, sowie

eine jüngere Schwesternhilfe

Lohn und Freizeit nach städtischem Reglement.
Handgeschriebene Offerten mit Lebenslauf und Bild sind zu richten an die Verwaltung.

Im Krankenhaus Affoltern a. A. (100 Betten, zurzeit etwa 2000 Eintritte pro Jahr, 5 Aerzte) ist baldmöglichst oder nach Vereinbarung die Stelle einer

Narkoseschwester oder Narkosepflegers

neu zu besetzen. Anstellungsbedingungen nach Vereinbarung. Für Mitarbeiter mit Wohnungsbedarf stehen ab Sommer 1963 in Spitalnähe Zwei- bis Vierzimmerwohnungen, sehr schön gelegen, in neuen, spitaleigenen Wohnhäusern zur Verfügung.

Anmeldung an den Chefarzt Dr. med. H. Meili. Telefonische Auskunft (051) 99 60 11, am besten täglich um 7.30 Uhr.

Inseraten-Annahmeschluss für «Zeitschrift für Krankenpflege»

jeweils am **26.** des vorangehenden Monats

Nach diesem Datum können keine Inserate mehr berücksichtigt werden.
Wir danken für das Verständnis.

Verlag und Annoncen-Abteilung
Vogt-Schild AG, Solothurn

Dipl. Röntgenassistentin oder dipl. Krankenschwester

für die Therapieabteilung unseres Zentralröntgeninstitutes auf den 1. Mai 1963 oder nach Uebereinkunft gesucht.
Dauerstelle mit Versicherungskasse. Anstellungsbedingungen gemäss Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal des Kantons St. Gallen.
Offerten mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals St. Gallen.

Gesucht auf Frühjahr 1963

dipl. Krankenschwester

Fünf-Tage-Woche, gereg. Freizeit. Gutes Gehalt entsprechend Alter und bisheriger Tätigkeit. Anmeldungen erbeten an Dr. H. Bucher, Chefarzt, Eidg. Militärsanatorium, Davos-Platz.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht für sofort oder später eine tüchtige,

dipl. Krankenschwester

für Abteilung (eventuell für Chronischkranke), eine tüchtige,

dipl. Krankenschwester

für Abteilung (eventuell mit Röntgenkenntnissen bevorzugt).

1 Krankenschwester für Nachtwachablösung

Neuzeitliche Arbeitsbedingungen, zeitgemässe Entlöhnung und Unterkunft im neuerbauten, sonnig gelegenen Schwesternhaus.

Offerten erbitten wir an die Adresse der Oberschwester.

Wir suchen in unser modern eingerichtetes Kreisspital für sofort oder nach Uebereinkunft diplomierte

Krankenschwestern

in Dauerstellung, evtl. Ferienablösung. Angenehme Arbeitsbedingungen bei gutem Gehalt und 48-Stunden-Woche.

Bewerbungen mit den üblichen Beilagen sind zu richten an die Spitaldirektion des Kreisspitals Rüti ZH, Telefon (055) 4 35 01.

Die **Aufsicht** über fünf Krankenabteilungen führen (rd. 140 Betten),

sich über **Erfahrung** in allen Belangen eines modernen Krankenhauses ausweisen,

spezielles **Interesse** an zeitgemässer Betreuung und Pflege betagter und chronischkranker Patienten aufbringen,

die praktische **Schulung** junger Pflegeschülerinnen leiten und überwachen,

sich der freiwilligen **Weiterbildung** der ihr unterstellten Krankenschwestern annehmen können müsste sich unsere künftige

Oberschwester

Wenn Sie glauben, diese Anforderungen erfüllen zu können, schreiben Sie uns. Unsere Bedingungen werden Sie nicht enttäuschen.

Adullan-Stiftung Basel
Christliches Altersheim und Krankenhaus

Bezirksspital in Biel
Wir suchen tüchtige,

dipl. Krankenschwestern

für unsere Krankenstationen. Günstige Anstellungsbedingungen mit neuer Besoldungsordnung. Offerten an: Oberin Minna Spring, Bezirksspital in Biel, Telefon (032) 2 25 51.

Schreib- und Notizblocks

in jeder gewünschten Anzahl und Auflage

für

Handel, Gewerbe, Industrie, Landwirtschaft und Private

können von der

Buchdruckerei Vogt-Schild AG, Solothurn

ab Lager zu vorteilhaften Preisen bezogen werden

Vorhandene Formate

A 4 (21 x 29,7 cm)
A 5 (14,8 x 21 cm)
A 6 (10,5 x 14,8 cm)

Jeder Block enthält 100 Blatt mit Perforation, Drahtheftung, Leinenfalz und Kartonunterlage

Assistentin der Leiterin eines Arbeiterinnenheimes

Alleinstehende, initiative Frau findet als Vertrauensperson einen schönen und inhaltsreichen Wirkungskreis bei flotter Zusammenarbeit. Geregelte Freizeit und Freitageentschädigung. Angemessenes Gehalt.

Italienischkenntnisse erwünscht, aber nicht Bedingung.

Geeignete Bewerberinnen richten ihre Offerte mit Photo, Lebenslauf, Zeugniskopien und Handschriftprobe unter Chiffre OFA 7096 St. an Orell Füssli-Annoncen, St. Gallen.

Immer mehr

Diplomierte Krankenschwestern

finden nun Freude und Befriedigung in ihrem Beruf, wenn sie sich der **Pflege und Betreuung** betagter und chronischkranker Patienten widmen. Als

Abteilungsschwester

können Sie in unserem modernst eingerichteten Krankenhaus ihre beruflichen Fähigkeiten vollentfalten, indem Sie durch Ihr Vorbild und Ihren Einsatz die Ihnen unterstellten Hilfspflegerinnen, Pflegeschülerinnen und Angestellten zu fachkundiger und liebevoller Mitarbeit heranziehen.

Unsere Anstellungs- und Arbeitsbedingungen sind zeitgemäss.
Ihre schriftliche Offerte werden wir mit aller Aufmerksamkeit behandeln.

Adullan-Stiftung Basel,
Altersheim und Krankenhaus,
physikalische Therapie und Röntgen

Wir suchen auf das Frühjahr einige

dipl. Krankenschwestern

für Ferienablösungen (bei Eignung auch Dauerstellen). Bewerberinnen mit Fremdsprachkenntnissen werden bevorzugt. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, 5-Tage-Woche.

Offerten erbeten an Klinik Hirslanden, Zürich 8, Witellikerstr. 40.

Kreisspital im Zürcher Oberland sucht zu baldigem Eintritt (oder nach Uebereinkunft)

1 Operationsschwester und 1 Nachtschwester

Entlöhnung und Freizeit nach dem kantonalen Anstaltsreglement. Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Oberschwester des Kreisspitals Wetzikon.

Cuno Amiet

ein Malerleben

Von Adèle Tatarinoff

Geleitwort von Dr. Urs Dietschi, Regierungsrat.

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

Preis des Buches: Fr. 12.80

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

Zu verkaufen

die beiden Parapack-Institute Bern und Luzern. Heiltherapie mit Heilschaumpackungen gegen Rheuma, Gicht, Ischias usw.

Geeignet für Masseuse, Krankenschwester, Physio-Therapeut usw. Auf Wunsch Praxis mit Wohnung vorhanden. Institut kann auch verlegt werden. Interessenten wollen sich melden: für Bern Oskar Riesen, Alpenstrasse 9, Ostermundigen; für Luzern H. Badertscher, Baarerstrasse 147, Zug.

*
GR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen
300/D

Bern

AZ
Solothurn 2

Pension Riant-Château - Territet-Montreux

Climat sédatif recommandé aux personnes fatiguées et malades du cœur. Maison avec confort et lift. Cuisine saine et variée. Régimes médicaux assurés. - Prix : Avec ou sans salle de bain de 21 à 30 fr.

Adr. : **JACCOUD, 6, avenue Riviera, téléphone (021) 61 42 08**

Für Krankenpflegerin Fr. 69.—
5% bei Barzahlung
Garantie 1 Jahr
Gutausgearbeitetes Werk, 17 S. stossicher wasserdicht
Die gleiche, grösser, für Krankenpfleger Fr. 69.—
Verlangen Sie Auswahlsendung ohne Kaufzwang bei

Montres Suava, La Chaux-de-Fonds
Avenue Léopold-Robert 75

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.**

Bindenwickelmaschinen
mit elektrischem Antrieb

Gipsverbandöffner
in verschiedenen Ausführungen

Elektro-Kreisscheren
für Verbandstoffe usw.

Verlangen Sie, bitte, Vorführung durch

A. SCHUBIGER & CO. AG
LUZERN Kapellplatz
Spitalbedarf seit 1873
Telefon (041) 3 43 43

Für Arzthaushalt mit 2 Buben (3 und 1½ Jahre) wird

Schwester

gesucht, die während der Ferien der Eltern vom 13. bis 28. April 1963 die Kindere betreut.

Anfragen unter Chiffre 3468 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

VOGT-SCHILD AG SOLOTHURN