Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 56 (1963)

Heft: 6-7

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

6/7

Solothurn/Soleure
Juni/Juli 1963
Juin/Juillet 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 Jaeggy, 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	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 O. Borer
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

Patienten-lifter zu Hause

Müheloses Heben, Umbetten und Transportieren von Patienten. Grosse Erleichterung für das Pflegepersonal. Mehr Komfort für den Kranken.

Patientenlifter auch in **Miete.** Verlangen Sie unseren ausführlichen **Prospekt.**

Sanitätsgeschäft
Dr. Blatter + Co.
Zürich 1

Limmatquai 82
Entresol
Tel. 051 / 321474

Diät halten ist heute keine Qual mehr!

Ja früher, das wissen gewiss noch viele Pflegerinnen, war die fade, salzlose Diät der guten Stimmung des Patienten nicht eben förderlich. Und Lebensmut beschleunigt jede Gesundung. Mit Thomy Diät-Senf lassen sich nun auch salzlose Gerichte zu wahren Leckerbissen verfeinern. Dabei darf Thomy Diät-Senf auch für die strengste Form natriumarmer Kost frei verwendet werden.
Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis / Sommaire

Conseil international des infirmières . . 220
A propos du Code international de Déontologie de l'infirmière — R. Cocq . . . 222
Perniziöse Anämie — Dr. med. Rudolf Kappeler 224
Rückschau auf Zermatt — Dr. med A. Teuscher 227
Organizzazione di un reparto di ospedale — Eugenia Simona 231
Cours de préparation au diplôme d'infirmière en hygiène sociale 234
Méthodes d'enseignement pratiquées au cours d'un stage d'hygiène publique — Marguerite Favarger 235
Assemblée des délégués, 25 et 26 mai à St-Gall 238
Rapport annuel de la présidente . . . 239
Hommage à Mademoiselle Lucie Jéquier 243
Jahresbericht der Präsidentin . . . 244
Delegiertenversammlung des SVDK St. Gallen 248
Schulen für Hilfspflegerinnen . . . 249
Sektionen - Sections 250
L'Ecole d'infirmières de Fribourg fête ses 50 ans 252
Krankenschwestern für Katastrophenhilfe 253
Ferienaktion in Montana 253
Wir fragen ... Sie antworten 254
Bibliographie - Buchbesprechungen . . 256

Rédaction: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés. Adresse: Mlle A.-M. Paur, Choisystrasse 1, Berne, téléphone (031) 2 64 27.

Délai: le 18 de chaque mois au plus tard. Les manuscrits adressés à la rédaction, sans frais de port pour le retour, ne seront pas renvoyés. La rédaction se réserve de faire le compte rendu des livres qu'on lui envoie.

Impression, édition et service d'annonces: Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure, téléphone (065) 2 64 61, compte de chèques postaux Va 4.

Pour **l'abonnement et les annonces** s'adresser à l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure.

Délai d'envoi: le 27 du mois précédent.

Prix d'abonnement par an: Membres de l'ASID fr. 10.—, à l'étranger fr. 12.–; non-membres: par 6 mois fr. 7.–, par an fr. 12.–, à l'étranger par 6 mois fr. 8.—, par an fr. 14.—.

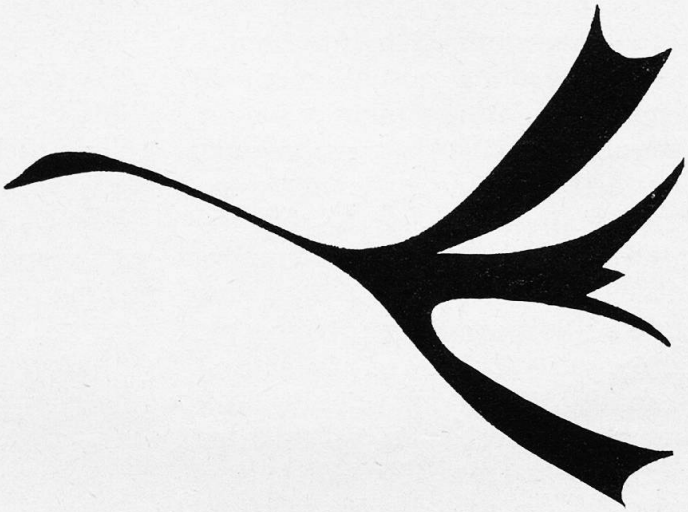
Changement d'adresse: Prière d'en informer immédiatement l'Imprimerie Vogt-Schild S. A., Soleure, et d'indiquer **l'ancienne** adresse en même temps que la nouvelle. L'imprimerie décline toute responsabilité lors d'un retard de l'envoi en cas d'adresse incomplète.

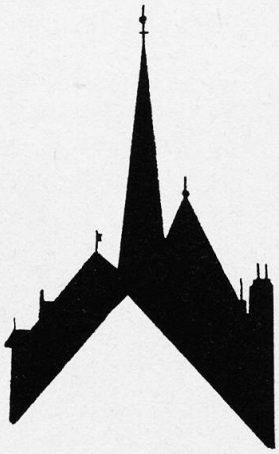
Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern
Photo Meyer-Henn, Bremgarten BE

Zeitschrift für Krankenpflege
6/7 Revue suisse des infirmières

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

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





Nous, infirmières et infirmiers suisses, souhaitons une cordiale bienvenue

à Mlle Alice Clamageran, présidente du Conseil international des infirmières,

à Mlle Helen Nussbaum, notre compatriote, secrétaire générale,
à ses collaboratrices au Secrétariat de Londres
et à tous les membres du Comité directeur.

Genève se réjouit de les accueillir du 5 au 10 août 1963.

De quoi exactement s'agit-il? Quelle est la fonction de ce Comité directeur du CII qui se réunira à Genève du 5 au 10 août 1963? Ces questions se poseront sans doute à de nombreux lecteurs.

Rappelons d'abord que le CII, la plus ancienne des associations internationales féminines, est un organisme composé d'associations nationales d'infirmières. Il est politiquement et confessionnellement neutre. Fondé en 1899, il groupe actuellement 59 associations membres. Douze pays qui n'ont pas encore acquis le statut de membre sont représentés au CII par une infirmière «représentante nationale associée». Le CII représente en tout environ 500 000 infirmières du monde entier.

Cette grande organisation est dirigée par le *Comité directeur* (Board of Directors). Celui-ci se compose de la présidente, Mlle Alice Clamageran, de trois vice-présidentes, de la trésorière, de la trésorière adjointe et des présidentes de chacune des associations membres. Le Comité directeur se réunit tous les deux ans. Assistent également aux réunions du Comité directeur les personnes chargées de l'exécution des projets adoptés et des décisions prises lors de ces séances. Ce sont: la secrétaire générale, Mlle Helen Nussbaum, les directrices responsables des différentes divisions du bureau central à Londres et aussi un certain nombre de secrétaires générales d'associations membres.

Si le Comité directeur du CII peut se comparer au Comité central de notre ASID, nous pouvons comparer de la même manière le Grand Conseil du CII à notre Assemblée des délégués.

Le *Grand Conseil* se compose du Comité directeur et de quatre délégués de chaque association nationale. Il comporte en outre les membres de 10 commissions permanentes, chargées de tâches précises. Le Grand Conseil se réunit tous les quatre ans. A chacune de ses réunions une nouvelle présidente est élue.

La réunion du Grand Conseil est toujours combinée avec un *Congrès international,* auquel sont invitées toutes les infirmières et tous les infirmiers membres des associations nationales. C'est ici que l'occasion leur est offerte de rencontrer des collègues du monde entier, d'observer de près les travaux du CII et de connaître des pays nouveaux, leurs institutions et leurs habitants. Environ 3000 infirmières ont participé au Congrès de Melbourne en 1961. Le prochain Congrès, en 1965, aura lieu à Francfort. (L'Allemagne a déjà reçu deux fois le Congrès: à Berlin en 1904 et à Cologne en 1912.)

Les tâches très nombreuses du CII sont distribuées parmi plusieurs divisions.

Le *Service d'échange d'infirmières,* dont est responsable Mlle Gwen Buttery, renseigne les infirmières sur les conditions dans

La maison « ICN » à Londres, Dean Trench Street

lesquelles elles peuvent faire des voyages d'étude ou trouver du travail à l'étranger. Par un système unifié pour tous les pays membres, il facilite aux infirmières les démarches en vue d'un emploi à l'étranger.

La *Division d'éducation,* dirigée par Mlle Ingrid Hämelin, réunit une importante documentation sur les programmes de formation de base et de formation supérieure des infirmières, elle prépare des publications et organise des séminaires internationaux.

La *Division des services infirmiers,* dirigée par Mlle Frances Beck, étudie les bases légales de la profession dans les différents pays, les relations de travail des infirmières avec le personnel auxiliaire et d'autres questions touchant à l'exercice de la profession.

La *Division des conditions économiques,* dirigée par Mlle Sheila Quinn, étudie de près les conditions économiques et sociales des infirmières des différents pays et assiste les pays qui le désirent dans l'établissement de leurs règlements et conventions.

Un *Service d'aide aux infirmières réfugiées,* dirigée par Mlle Alice Sher, se charge de remplacer les documents perdus ou détruits et de permettre à de nombreuses infirmières victimes de guerre ou de conflits politiques, de retrouver un statut professionnel dans leur pays d'adoption.

Publicité. La revue *International Nursing Review,* l'organe du CII, dont la rédactrice est Mlle Marjorie Wenger, compte des abonnés dans 96 pays.

N'oublions pas de citer ici encore une publication de haute importance: le « Code international de déontologie de l'infirmière ».

Ainsi nous terminons ce rapide tour d'horizon en revenant au fondement de l'édifice complexe du CII: à l'idée de la responsabilité personnelle de chaque membre. Idée si bien formulée par Mrs. Bedford Fenwick, fondatrice du CII, qui disait:

« Les professions comme les peuples ne peuvent évoluer que par le développement, dans chaque individu, d'un sens aigu de ses responsabilités. »

AMP

La présidente du Conseil International des Infirmières honorée

Le 27 mars 1963, *Mademoiselle Alice Clamageran,* présidente du CII, ancienne présidente de l'Association nationale des infirmières françaises diplômées d'Etat, directrice de l'Ecole d'infirmières de l'Hôtel-Dieu de Rouen, a été faite

Chevalier de la Légion d'Honneur.

L'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés lui présente ses félicitations chaleureuses.

A gauche: Mlle Alice Clamageran, présidente du Conseil international des infirmières; à droite: Mlle Helen Nussbaum, secrétaire générale

Photo-Reportage Ltd, London

R. Cocq

A propos du Code international de Déontologie de l'infirmière

Ce code, adopté par le Grand Conseil du Conseil international des infirmières à Sao Paulo, Brésil, le 10 juillet 1953, résume dans ses 14 articles les grands principes qui doivent guider l'infirmière dans l'exercice de sa profession, dans quel pays que ce soit.

Traduit en de nombreuses langues, ce code a été largement répandu dans tous les pays membres du CII, soit par la voie des revues professionnelles, soit sous la forme de feuillets à afficher. En Suisse aussi, ce code a été distribué parmi les membres de l'ASID et dans de nombreuses écoles. Et cependant, il est étonnant de constater que beaucoup d'infirmières en ignorent encore l'existence ou n'en réalisent pas toute la portée. Quel magnifique point de départ pourtant pour l'étude de la morale professionnelle!

Voici, à titre d'exemple, le résumé d'une discussion sur l'article 4, à l'Ecole supérieure d'infirmières à Lausanne:

Art. 4: « Les convictions religieuses du patient doivent être respectées. »

Dans certains pays la liberté de religion n'est pas reconnue par le gouvernement, et cet article prend une importance considérable. En Suisse, la *Constitution fédérale* de 1874 prévoit:

Art. 49, paragraphes 1 et 2:

...« la liberté de conscience et de croyance est inviolable. Nul ne peut être contraint de faire partie d'une association religieuse, de suivre un enseignement religieux, d'accomplir un acte religieux, ni encourir des peines de quelque nature qu'elles soient pour cause d'opinion religieuse. »

Art. 50, paragraphe 1:

...« le libre exercice des cultes est garanti dans les limites compatibles avec l'ordre public et les bonnes mœurs. »

En outre, le *code pénal* prévoit, à l'article 261, l'emprisonnement pour six mois ou plus, ou l'amende, en cas de violation des articles de la Constitution ci-dessus.

Dès son arrivée à l'hôpital, le malade devient un être dépendant entièrement de la bonne volonté de son entourage et de l'infirmière en particulier. Pour que les convictions religieuses du malade soient vraiment respectées, l'infirmière doit:

1° les connaître
2° collaborer avec les aumôniers et savoir orienter le malade
3° parfois savoir défendre le malade
4° l'aider à comprendre les convictions des autres malades.

1° Connaître les convictions du malade

Avec la rapidité actuelle des moyens de transport et l'extension du commerce, des malades de tous pays, de toutes religions, peuvent se retrouver à l'hôpital, et il est nécessaire de connaître les points les plus importants de chaque religion; en voici quelques-uns, d'après des renseignements recueillis auprès de personnes compétentes:

Malades protestants:

Aucune règle spéciale; appeler le pasteur sur demande du malade ou de sa famille.

Adventistes:

Même chose que pour les protestants, mais ils sont végétariens. Leur jour de repos est le samedi.

Les anglicans:

Ils ont des rites différents selon leur Eglise; il vaut mieux se renseigner pour chaque personne.

Catholiques:

La présence du prêtre est importante pour un malade pratiquant; le prêtre peut lui administrer les sacrements de pénitence, eucharistie et, s'il est plus gravement malade, le sacrement des malades, éventuellement le viatique (dernière communion).

Pour la communion, il faut si possible (pas obligatoire pour un malade) que le patient soit à jeun. Pour le sacrement des malades, il faut préparer une petite table avec une nappe blanche, deux bougies, un crucifix, une soucoupe avec six tampons de coton, un peu de mie de pain.

A la naissance, si un enfant ne semble pas viable et si la mère est d'accord, toute personne (même d'une autre religion) peut baptiser l'enfant en lui versant sur le front, en faisant une croix, un peu d'eau (naturelle, pas de l'eau de Cologne ou de l'alcool, etc.) et en disant: « Je te baptise, au nom du Père, du Fils et du Saint-Esprit. » Si l'enfant semble déjà mort, on dit: « Si tu es vivant, je te baptise... »

Catholiques orthodoxes grecs ou russes:

Un peu la même chose que pour les catholiques romains, avec une autre langue et une autre hiérarchie. Il faut, sur demande, prévenir le pope qui peut apporter la communion. Souvent, selon la coutume, les morts sont habillés d'un costume spécial.

Israélites:

Appeler un rabbin; pour un garçon, la circoncision se fait selon un rite spécial le huitième jour après la naissance et, alors seulement, on donne un nom à l'enfant. Si l'enfant est malade, le rabbin peut renvoyer la date de la circoncision. Pour une fille, c'est durant l'office du sabbat qu'elle reçoit son nom.

Alimentation: le porc est exclu; certains mélanges comme la viande et le lait, par exemple, sont interdits. Les Israélites très pratiquants ont une préparation spéciale, rituelle, des plats. Il faut parfois accepter que les repas soient apportés par la famille. Pendant la semaine de Pâques, ils mangent du pain sans levain.

Le jour du sabbat, tout travail est proscrit.

En cas de décès, ne pas toucher le défunt. La famille procède à une toilette rituelle; on n'habille pas le corps, mais on le met dans un linceul; la présence du rabbin n'est pas indispensable.

Musulmans:

Alimentation: pas de porc, pas de vin, pas d'animaux morts d'eux-mêmes. Certains fruits de mer sont aussi interdits (mais en cas de nécessité absolue, le musulman peut être assuré de l'indulgence d'Allah).

Le Ramadan est le mois du jeûne: on ne mange pas pendant la journée tant qu'il fait assez jour pour distinguer si un fil est blanc ou noir.

Prières: cinq fois par jour. Le patient doit pouvoir se laver (purifier) les mains et le visage avant la prière.

Pour les mourants, l'officiant lit des prières du Coran. Pour un mort, lui fermer les yeux, étendre les bras le long du corps et attacher les pieds.

2° Collaborer avec les aumôniers

Souvent il faut les prévenir, savoir les mettre en contact avec le malade et, au besoin, les isoler dans un endroit tranquille pour faciliter leur entretien.

L'infirmière doit aussi savoir questionner le malade, connaître ses besoins, et, s'il le désire, le conduire au culte ou à la messe (dans la mesure du possible).

3° Parfois « défendre » le malade...

Il faut aussi sauvegarder sa liberté en le protégeant de la visite intempestive de certains propagandistes de la Foi bien intentionnés, mais souvent jugés indésirables par le malade.

4° Aider le malade à comprendre les autres

Parfois dans les chambres communes, des problèmes se posent: faut-il que toute la chambrée participe à la prière, écoute la messe ou le culte à la radio? Là encore l'infirmière peut aider le malade à accepter les convictions des autres patients et, même s'il est incroyant, à ne pas troubler les moments de recueillement.

En conclusion, l'article 4 du Code de déontologie, en précisant les obligations morales de l'infirmière, en suscitant une réflexion approfondie, nous aide à toujours mieux accorder aux malades un maximum d'aide et de compréhension.

Dr. med. Rudolf Kappeler [1]

Perniziöse Anämie

1. Klassische, perniziöse Anämie

Die perniziöse Anämie ist eine Krankheit des vorgerückten Erwachsenenalters und wird unter 40 Jahren nur ganz ausnahmsweise beobachtet. Sie entwickelt sich schleichend, die Patienten klagen über Leistungsabnahme, Müdigkeit, Anstrengungsdyspnoe, Kopfschmerzen. Gelegentlich treten depressive Verstimmungen oder sogar psychische Zustandsbilder in den Vordergrund. Der Kranke fällt durch eine hochgradige, gelbliche Blässe auf, auch die Skleren können gelblich verfärbt sein; er klagt über Zungenbrennen und weist eine glatte, atrophische, hochrote Zunge auf. Charakteristisch sind ferner Klagen über Unsicherheit beim Gehen in der Dunkelheit, Missempfindungen in den Beinen. Diese Symptome sind Folgen degenerativer, anämiebedingter Rükkenmarksveränderungen, Folgen der sogenannten funikulären Myelose. Man findet bei der Perniziosa recht häufig eine leichte Milz- eventuell auch eine Lebervergrösserung. In vielen Fällen bestehen auch Symptome seitens der Verdauungsorgane, z. B. Durchfälle manchmal als Folge einer leichten Pankreatitis.

Das Blutbild weist typische Veränderungen auf: einmal ist der Hämoglobinwert stark bis sehr stark erniedrigt, die Erythrocyten weichen von ihrer normalen Grösse und Form ab. Man findet ovale, grosse Zellen, sogenannte *Megalocyten,* die Hämoglobin im Uebermass enthalten. Daneben weichen zahlreiche Erythrocyten von der üblichen Kreisform ab, man beobachtet längliche, birnförmige, sehr unterschiedlich grosse Elemente. Diese Veränderungen bezeichnet man als *Aniso- und Poikilocytose.*

Derartige Befunde lassen den Kenner eine Perniziosa schon mit grosser Wahrscheinlichkeit vermuten, und diese Vermutung wird nahezu zur Gewissheit, wenn er erniedrigte Leukocytenwerte mit einer Uebersegmentierung der Neutrophilen feststellen kann, und wenn überdies auch die Thrombocyten vermindert sind. Der Blutbefund genügt nun allerdings noch nicht, um eine Perniziosa mit Sicherheit zu diagnostizieren. Es ist unerlässlich, auch die obligate, histaminrefraktäre *Achylie des Magensaftes* nachzuweisen. Das *Knochenmark* einer typischen Perniziosa ist wider Erwarten überaus zellreich und überwiegend mit ganz jungen Megaloblasten angefüllt. Ich werde auf diesen Befund noch zu sprechen kommen. Die übrigen Untersuchungen ergeben eine erhöhte Senkungsreaktion, ein erhöhtes Serumeisen, im Urin und Stuhl vermehrte Urobilinogenkörper und eine fakultative Hyperbilirubinämie im Serum. Wenn all diese Befunde vorliegen, so fällt es nicht schwer, eine typische Perniziosa anzunehmen.

Die Perniziosa war noch vor 40 Jahren eine unfehlbar tödliche Krankheit. *Minot* und *Murphy* haben im Jahre 1926, rund 70 Jahre nach der ersten Beschreibung dieser Anämieform, ihre ersten, damals spektakulären Erfolge mit der *Verabreichung von Rohleber* erzielt. Es gelang mit dieser Behandlung, eindrucksvolle Besserungen zu erzielen, und die fortgesetzte Lebergabe hielt den Patienten über Jahre am Leben. Die Krankheit wurde mit dieser Therapie also grundsätzlich heilbar. Später ist man dann dazu übergegangen, injizierbare Leberextrakte herzustellen, womit die Einnahme von Rohleber, die nicht jedermanns Sache ist, umgangen werden konnte. Die Behandlung mit Leberextrakten stellte einen wesentlichen, therapeutischen Fortschritt dar. Heute ist nun auch diese Therapie, die nicht immer frei von unerwünschten Nebenerscheinungen war, durch eine zielgerichtetere, elegante Behandlung ersetzt worden, nämlich durch die Verabreichung von *Vitamin B 12.* Auch die Wirkung der Leberextrakte beruhte - was bei der Einführung dieser Therapie allerdings noch unbekannt war — auf ihrem Gehalt an Vitamin B 12.

[1] Dr. med. Rudolf Kappeler, Spezialarzt für innere Medizin, speziell Blutkrankheiten FMH, Bern.

Ich will nun versuchen, Ihnen die Entstehungsweise einer Perniziosa zu erklären. Auf den wichtigen Befund der histaminrefraktären Achylie, besser gesagt *Achlorhydrie,* habe ich bereits hingewiesen. Sie wissen, dass die normale Magenschleimhaut Salzsäure, Pepsin und Schleim, sowie einige andere Substanzen produziert. Infolge einer Magenschleimhautatrophie fehlt bei der Perniziosa die Salzsäurebildung vollständig. Dieser Befund ist nun überraschenderweise für die Entstehung einer Perniziosa unwesentlich. Entscheidend ist jedoch eine andere, mit dem Säuremangel gekoppelte Veränderung, nämlich das Fehlen des sogenannten *Castleschen Fermentes,* auch *«intrinsic factor»* genannt. Dieser Faktor ist für das Zustandekommen der Perniziosa von grosser Bedeutung, denn er ermöglicht die Resorption des Vitamins B 12 im obern Dünndarm. Wir nehmen mit der Nahrung, hauptsächlich mit Fleisch und Eiern, täglich einige Gamma Vitamin B 12 auf, die für die normale Blutbildung neben anderen Faktoren eine unerlässliche Voraussetzung bilden. Ich will darauf verzichten, Ihnen den komplizierten und noch nicht vollständig aufgeklärten Chemismus dieser Wirkung auseinanderzusetzen. Es genügt, wenn sie sich merken, dass Vitamin B 12 für die Synthese der Kernsubstanz, insbesondere der Nukleinsäuren, notwendig ist. Beim Fehlen dieses Vitamins kommen die schon erwähnten Ausreifungsstörungen der Vorstufen der roten Blutkörperchen zustande. Das Knochenmark ist vollgepfropft mit unreifen Megaloblasten, die sich infolge des Mangels an Vitamin B 12 nicht mehr weiter teilen können. Diesen Zustand der ungenügenden Versorgung der Peripherie mit Erythrocyten nennt man eine *aplastische Anämie.* Ueberdies sind aber die wenigen, gebildeten Erythrocyten qualitativ minderwertig, so dass sie nicht wie normale Zellen 120 Tage überleben, sondern in viel kürzerer Zeit zugrunde gehen. Dieser Befund ist charakteristisch für *hämolytische Anämien.* Andere Zeichen der erhöhten Hämolyse sind das erhöhte Serumbilirubin, das erhöhte Serumeisen, die Vermehrung der Gallenfarbstoffe in Stuhl und Urin. Die Perniziosa wäre demnach als aplastisch — hämolytische Anämie infolge eines auf dem Fehlen des intrinsic factor basierenden Mangels an B 12 zu definieren.

Die genannten Veränderungen von Knochenmark und Blut können durch eine fortgesetzte Vitamin - B - 12 - Behandlung schlagartig behoben werden. Schon nach wenigen Tagen beobachtet man ein Senkungsreaktionsabfall, eine Aufhellung des vorher dunkelgelben Serums und nachher eine Retikulocytenkrise, die umso intensiver ist, je leistungsfähiger das Mark und je schwerer die Anämie ist. Auch eine schwere Perniziosa kann heute mit dieser Behandlung in kurzer Zeit geheilt werden. Es ist nach der Normalisierung des Blutbefundes allerdings notwendig, in bestimmten Abständen immer wieder B 12 zuzuführen, um Rückfälle zu vermeiden. Nicht beeinflusst werden durch die Vitamintherapie die Magenschleimhautveränderungen sowie fortgeschrittene neurologische Ausfälle, die manchmal noch auf Riesendosen Vitamin B 12 eine gewisse Besserung zeigen. Heute kann man die Therapie noch weiter vereinfachen durch eine perorale Therapie mit Vitamin B 12, wenn man den Tabletten den intrinsic factor, der für die Resorption notwendig ist, zusetzt.

Leichtere, perniziöse Anämien lassen sich meistens ambulant behandeln und stellen keine besonderen pflegerischen Probleme. Anders die schwere Perniziosa. Diese Patienten sind meistens bettlägerig, und oft ist eine Klinikbehandlung nicht zu umgehen. Die *Dyspnoe* kann bei schwerer Anämie gerade bei alten Patienten so erheblich werden, dass, wie bei einer schweren Herzkrankheit, völlige Bettruhe eingehalten werden muss. Auch kann die Anämie Rückwirkungen auf die Ernährung des Herzmuskels haben, die mit der Behebung der Anämie meistens wieder verschwindet. Perniziosa-Patienten weisen eine hohe Anfälligkeit für Pneumonien, Haut- und Harnwegsinfekte auf. Diese Tatsache ist bei der Behandlung zu berücksichtigen und gegebenenfalls müssen Antibiotika verabreicht werden. Dagegen bildet sich bei diesen Patienten kaum je eine Thrombose aus. In

Fällen, in welchen Darmsymptome bestehen, ist eine entsprechende, leichte Darmschonkost, eventuell in Kombination mit Fermentpräparaten und Darmdesinfizientien, zu verabreichen.

2. Folsäureperniziosa

Sie haben vielleicht schon gehört, dass eine Perniziosa in seltenen Fällen noch durch einen anderen Mechanismus ausgelöst werden kann als den eben beschriebenen, nämlich durch einen Mangel an *Folsäure*. Folsäure kommt, wie der Name sagt, in zahlreichen Grünpflanzen vor. Die vom Erwachsenen benötigte Tagesdosis liegt zwischen 0,1 und 0,2 Milligramm. Die Resorption der Folsäure geht in einem normalen Darm reibungslos vonstatten; ich möchte ausdrücklich betonen, dass sie nicht an die Gegenwart von intrinsic factor gebunden ist. Resorptionsstörungen für Folsäure treten jedoch bei allen möglichen Darmkrankheiten, insbesondere aber bei der *Sprue* auf. Die Folsäure ist wie das Vitamin B 12 für den normalen Kernstoffwechsel der roten Zellen unentbehrlich, man ist heute über die folsäureabhängigen Stoffwechselabläufe ziemlich genau informiert. Beim Fehlen der Folsäure entsteht eine Anämie, die derjenigen der eben beschriebenen Vitamin-B-12-Mangelperniziosa völlig entspricht. Die Behandlung dieser Anämieform besteht in der Verabreichung von Folsäurepräparaten.

Ich habe bereits erwähnt, dass diese Anämie bei Sprue und verwandten Darmkrankheiten gesehen wird, sie kommt mitunter bei sehr schlechter Ernährung und gelegentlich gegen Ende der Schwangerschaft vor. Es gibt Zustandsbilder, bei welchen sowohl ein Vitamin-B-12- als ein Folsäuredefizit bestehen. Diese Anämien reagieren dann erst auf die kombinierte Behandlung mit Vitamin B 12 und Folsäure.

3. Andere Perniziosaformen

Die Verhältnisse werden aber nun noch komplizierter, wenn ich ihnen sage, dass es noch eine ganze Reihe seltener Anämien gibt, die die morphologischen Merkmale der Perniziosa tragen, denen aber zum Teil ganz andere pathogenetische Mechanismen zugrunde liegen. Da wäre einmal die in Finnland nicht seltene perniziosaartige *Anämie der Bandwurmträger* zu erwähnen. Sie wissen vielleicht, dass in nordischen Ländern, in welchen viel Fische gegessen werden, der Fischbandwurm häufig ist. Dieser Bandwurm hat nun die unangenehme Eigenschaft, dass er das in der Nahrung enthaltene Vitamin B 12 in grossen Mengen aufnimmt, wodurch es dem menschlichen Organismus verlorengeht. Auf diese Weise entsteht bei langdauerndem Wurmbefall eine Vitamin-B-12-Mangelperniziosa. Eine einfache Bandwurmkur, die zur Austreibung des Wurmes führt, schafft hier Remedur.

In den letzten Jahren hat man gelegentlich bei Epileptikern, die über Jahre Epilepsiemittel eingenommen haben, perniziosaartige Anämien gefunden, die man vorerst nicht deuten konnte, da der Magenchemismus dieser Patienten oft ungestört war. Es handelt sich hierbei um Anämien, die vorzugsweise auf Folsäure ansprechen. Man nimmt heute an, dass gewisse *Epilepsiemittel* in der Lage sind, im Knochenmark eine der Folsäure antagonistische Wirkung zu entfalten. Ein weiterer Perniziosa-Anämietyp betrifft künstlich durch *Zytostatika*, sogenannte Folsäureantagonisten, erzeugte Anämien, die man unter der Behandlung einer Leukämie beobachten kann.

Ich könnte die Reihe der perniziosiformen Anämien, die alle sehr selten sind, noch wesentlich erweitern. Ein derartiger Exkurs würde jedoch viel zu weit führen. Ich möchte damit nur andeuten, dass mit der Klärung des Entstehungsmechanismus der klassischen Perniziosa noch lange nicht alle diesbezüglichen Probleme gelöst wurden, sondern dass im Gegenteil erst dadurch zahlreiche neue Probleme aufgetaucht sind, die noch der Lösung bedürfen.

Dr. A. Teuscher

Rückschau auf Zermatt

Wir freuen uns, den Lesern der Zeitschrift einen so klaren, umfassenden Rückblick auf die Typhusepidemie vorlegen zu können und danken Dr. med. A. Teuscher, Medizinische Poliklinik, Bern, für diesen für uns verfassten Beitrag. Wenn der Aufsatz erscheint, stehen wir mitten im Sommer, und die Erinnerung an die Epidemie ist am Verblassen. Eine gewisse zeitliche Distanz ist aber unerlässlich, um einen gültigen Rückblick zu ermöglichen. Rasches Vergessen und eilige Zuwendung zu neuen Ereignissen wären hier niemals am Platz. Eine Fülle von Fragen und Problemen sind im Zusammenhang mit der Epidemie aufgeworfen und durch alle Tageszeitungen verbreitet worden.

Für unseren Beruf allein böte sich genug Stoff zu weiterer Ueberlegung: Werden im Ausbildungprogramm und in Fortbildungskursen Fragen der Epidemiologie und des öffentlichen Gesundheitsschutzes genügend berücksichtigt? — Sind wir über Desinfektion und Absonderungsmassnahmen gründlich und zeitgemäss orientiert? — Welche Aufgaben fallen der Schwester beim Errichten von Notfallstationen zu? — Wie stellen wir uns zur Frage des Aufbaus ständig einsatzbereiter Notfallequipen usw.?

Theodor Zwinger, «doctor und professor, sicherer und geschwinder Arzt», überschreibt in seinen «heilsamen und unverwerflichen Kunstregeln, von Erhalt und Befestigung der edeln Gesundheit» das Kapitel über den Typhus wie folgt: «Fieber, so hitzig und ansteckend, Fleckenfieber, hitzig Hauptweh, Hungarische Krankheit, Lagersucht, Febris maligna, Lues Hungarica, Pestilentialis, Febris petechialis». Er zeigt mit den zahlreichen Synonyma, dass in früheren Jahrhunderten die Typhuskrankheit, deren Erreger ja erst vor 80 Jahren entdeckt wurde, schon damals, weil infektiös und bösartig, die Gemüter beschäftigte. Weiter fährt er mit gutem klinischem Verständnis fort: «Durch solche Namen verstehe ich eine giftige, innerliche Entzündung in ein und anderen Teilen des menschlichen Leibes einnistende, welche die Lebensgeister erzörnet, verjaget und erstecket, dass davon die Lebenskräfte in kurzer Zeit heftig geschwächet, ja der Tod selbsten verursachet wird.» Obschon viele Seiten lang zahllose Rezepte gegen die Typhuskrankheit aufgezählt werden, spiegelt doch die Schilderung die panische Angst wider, die diese Krankheit verursachte.

Wie war nun die Stimmung in unserem aufgeklärten 20. Jahrhundert zur Zeit des Höhepunktes der Typhusepidemie in Zermatt? Es scheint mir, dass sie teilweise gar nicht so wesentlich anders war als in den vergangenen Jahrhunderten, geprägt durch Ratlosigkeit, Angst, überstürzte Massnahmen und den Tatsachen widersprechende Pressemeldungen. Und doch war die Situation völlig ungleich, weil es gelang, eine gefährliche Epidemie in etwas mehr als einem Monat dank modernen Methoden zum Stillstand zu bringen, nachdem man sich nach einer kurzen unübersichtlichen Phase auf überlegte Planung, auf die Erfassung aller Kranken und deren Behandlung, die Desinfektion und die Ueberprüfung aller möglichen Uebertragungsursachen verlegt hatte.

Chronologischer Rückblick

Versuchen wir kurz den Ablauf der Ereignisse festzuhalten. Ende Februar 1963 erkrankten die ersten Bewohner, Gäste und Angestellten in Zermatt an einer fieberhaften Krankheit, die begreiflicherweise zuerst als Grippe bezeichnet wurde. In der ersten Hälfte März kam es zu einer raschen Häufung von ähnlich verlaufenden febrilen Fällen in Zermatt, der übrigen Schweiz und im Ausland. Im Blut und Stuhl wurden die ersten Typhusbazillen gezüchtet. Am 15. März wurde erstmals öffentlich über gehäufte Fälle von Typhus berichtet. Wer während des Ausbruches der Epidemie in Zermatt gearbeitet hat, weiss, wie schwierig es war, in diesem von Tausenden von Gästen wim-

melnden Dorf das Ausmass der Epidemie abzuschätzen. Wie wir mit dem Einsatzdetachement des Armeesanitätsdienstes am 21. März in Zermatt eintrafen, konnten dank gezieltem Vorgehen die Grösse und Auswirkungen der Seuche rasch erfasst werden. Schon am 17. März hatte der Vorsteher des Gesundheitsamtes des Kantons Wallis im Schulhaus Zermatt ein Notspital errichten lassen, wo durch das Schweizerische Rote Kreuz die ersten 4 Schwestern und 6 Rotkreuz-Spitalhelferinnen eingesetzt worden waren. Herrn und Frau Dr. Kummer und Schwester Friederike Rothenbühler (Bern) gelang es, mit dem entsprechenden Einsatz aller Beteiligten in wenigen Tagen das Notspital zum Funktionieren zu bringen. Mit dem Einsatz von Teilen der San. Abt. 5 und später 4 konnte der Kampf gegen die Typhusepidemie in richtigen Proportionen aufgenommen werden: innert kurzer Zeit entstand aus dem wirklich grossartigen Zermatter Schulhaus ein ausgezeichnet funktionierendes Typhusspital, das sich mit der Leistungsfähigkeit vieler Zivilspitäler messen konnte. Weiter wurde unter Leitung von Oberstlt. Wiesmann (St. Gallen) und Prof. Fey (Bern) eine bakteriologische Abklärungsstation eingerichtet, die trotz der Kurortumgebung das Niveau eines Universitäts-Institutes aufwies. Im Laufe eines Monates wurden 135 Typhuskranke in diesem Notspital behandelt. Gleichzeitig wurde die ganze Bevölkerung von Zermatt, einschliesslich der Angestellten, auf Krankheitszeichen, serologische Blutveränderungen und Typhusbazillen im Stuhl untersucht. Die Untersuchung von 5500 Personen in weniger als 3 Wochen spricht für die umfangreiche Arbeit. Nur vier Einwohner weigerten sich, die Untersuchung durchführen zu lassen.

Ich möchte nun einige Punkte herausgreifen, die von Interesse und Wichtigkeit sind.

Die Uebertragung des Typhus in Zermatt

Die epidemiologischen Untersuchungen haben ergeben, dass der Zeitpunkt der Infektion um Mitte Februar liegen muss. Von Interesse ist, dass schon viel früher immer wieder gehäufte Fälle von Gastro-Enterito-Colitis in Zermatt beobachtet wurden. Der Verdacht liegt nahe, dass es sich bei diesen kurzdauernden, harmlosen Darmkrankheiten um durch Trinkwasser übertragene paratyphusähnliche Infektionen (sogenannte Wasserkrankheiten) handelte. Es scheint nun, dass es Mitte Februar zu einer Häufung von Infektionen mit den viel bösartigeren Typhusbazillen auf dem gleichen Weg hat kommen können. Explosionsartig trat die Epidemie auf, klang aber ebenso rasch wieder ab. Es liegt nun in der Natur der Krankheit, dass bei einer Inkubation von 1 bis 3 Wochen viel Zeit verstreicht, vom Zeitpunkt der Infektion an, bis die Krankheit diagnostiziert werden kann. Wenn dabei die Streuung der Infektion auf nur einige Tage beschränkt bleibt, ist es sehr schwierig, wenn nicht unmöglich, später die Ursache derselben mit Sicherheit herauszufinden. Bei einer «Explosivepidemie» ist der wahrscheinliche Uebertragungsmechanismus der einer kurzfristigen Verschmutzung des Trinkwassers, wenn andere allgemein konsumierte Nahrungsmittel durch Untersuchung ausgeschlossen werden können. Wenn nun die Infektionsquelle stoppt, bevor die ersten Typhusfälle diagnostiziert werden, kann der Beweis einer Trinkwasserübertragung kaum mehr erbracht werden. Wenn bisher auch Beweise fehlen, ist es nicht abwegig, anzunehmen, dass eine kurzfristige Herabsetzung des Chlorgehaltes mit dem unglücklichen Zusammentreffen von Typhusbazillen im Trinkwassersystem zur explosionsartigen Ausbreitung führen konnte. Die Chlorherabsetzung kann durch vorübergehende mangelhafte Chlorierung zustande kommen. Anderseits können bei einem Rohrleitungsbruch von aussen irgendwelche Bakterien durch die Risstelle penetrieren und «konsumieren» dann einen Teil des Chlors, so dass dessen Konzentration auf ungenügende Werte absinken kann. Bei dem harten Winter waren nun Rohrleitungsbrüche von Trinkwasser- und Kanalisationsleitungen nichts Besonderes, so dass diese Infektübertragungsweise auf der Hand liegt. In der Folge konnte durch genügende Chlorierung des Trinkwassers dieses als Uebertragungsquelle nicht weiter eine Rolle spielen.

Für eine kurzfristige Infektionszeit sprach auch die Tatsache, dass wir nach einem bestimmten Datum praktisch keine frischen Krankheitszeichen registrieren konnten. Dies spricht dafür, dass sogenannte Sekundarfälle (Uebertragung von einem epidemisch infizierten auf einen gesunden Menschen) sehr selten waren. Bei einer Untersuchung von 90 sicheren Typhusfällen fanden wir nur sechsmal Anhaltspunkte für einen solchen Infektionsweg.

Einige klinische Besonderheiten

Nachdem Typhusbazillen gegessen oder getrunken worden sind, kommt es während einer Inkubation von 7 bis 20 Tagen vorwiegend zu einer Besiedlung des lymphatischen Systems im Darm und dann zum Ausbruch einer fieberhaften Phase, die während einiger Wochen andauern kann. An Symptomen bestehen zuerst Obstipation, später erbsenpüreeartige Durchfälle, z. T. mit Darmblutungen. Charakteristisch sind hartnäckige Kopfschmerzen, Abgeschlagenheit, Frösteln und Schüttelfrost.

Bei der Untersuchung findet man meist einen deutlich reduzierten Allgemeinzustand, gelegentlich getrübtes Sensorium («Typhus» leitet sich aus dem griechischen «Dunst, Nebel» ab), auffallende Trockenheit («strohtrocken») von Haut und Schleimhäuten, kleine Geschwüre am Gaumen, trokkene, braun belegte Zunge. Die Haut weist häufig charakteristische Roseolen auf, rote, wegdrückbare Flecken von Stecknadel-Linsengrösse, die Typhusbazillenembolien in der Haut entsprechen. Das Fieber beträgt bis um 40 °. Auffallend ist ein relativ langsamer Puls. Die Milz ist vergrössert, der Bauch ist gebläht. Die Typhusbronchitis ist charakteristisch.

Zu Beginn der Epidemie hatten wir zahlreiche solcher klinisch schweren Fälle. Später waren sie vorwiegend leicht. Man konnte dabei erfahren, dass es neben dem klassischen Typhus sehr viele leichte Krankheitsbilder gab, die wie eine leichte Grippe verlaufen konnten. Gerade solche Leute können eine Gefahr für ihre Umgebung bilden, indem sie Bazillen «streuen», wie jener «chef de cuisine», der während dreier Wochen fieberkrank in seiner Küche stand und seinen unerkannten Typhus während voller Arbeit durchmachte, da er doch kochen musste, wenn so viele seiner Küchenleute weges des Typhus ausfielen! Dass es dabei nicht zu mehr Ansteckungen gekommen ist, zeigt, dass bestimmte Bedingungen zu einer intensiven Verbreitung erforderlich sind. Relativ viele Leute machten ihren Typhus unerkannt und unbehandelt durch, was auch wieder zeigt, dass nicht alle Typhuspatienten den lehrbuchmässigen Ablauf aufweisen.

Gefürchtet sind Darmperforationen, Darmblutungen, Delirien und akute Kreislaufschwäche. Wir hatten Glück, indem wir nur wenige dieser schweren Komplikationen zu behandeln hatten. Eine junge Patientin starb nach einer Darmblutung an Durchwanderungsperitonitis und eine ältere Frau an Herzinsuffizienz in andern Spitälern. Ein drittes Typhusopfer verstarb in einem englischen Spital.

Die Behandlung im Notspital

Es war in der Tat eindrücklich, wie die hochfebrilen Patienten auf Chloromycetin entfieberten und sich klinisch rasch besserten. Dieses Präparat ist immer noch das Mittel der Wahl beim Typhus. Von Bedeutung ist, dass die tägliche Dosis hoch genug angesetzt wird (2 bis 3 g) und die totale Menge mindestens 25 bis 30 g beträgt, d. h. 100 bis 120 Kapseln zu 250 mg. Bei einigen schwer typhösen Zuständen kam es unter kurzfristigen Cortisongaben zu wesentlicher Besserung des Allgemeinzustandes. Meistens genügte aber Treupel zur zusätzlichen Beeinflussung des Fiebers. Da wir blutchemische Untersuchungen nicht ausführen konnten, mussten wir den Wasser- und Salzverlust mit dem «klinischen Blick» abschätzen. Infusionslösungen standen uns reichlich zur Verfügung. Ein grosses Problem bietet unter improvisierten Bedingungen die notfallmässig auszuführende Bluttransfusion bei unbekannter Blutgruppe der Empfänger.

Eindrücklich war, dass es gelang, mit einer geringen Zahl von Medikamenten Schwerkranke erfolgreich zu behandeln: mit Chloromycetin, Treupel, Opiumtropfen, ei-

nem Hustenmittel sowie gelegentlich Cortison und Digitalis und genügend Infusionslösungen mit Kochsalz, Kalium und Glukose konnten wir praktisch alle klinischen Situationen erfolgreich behandeln.

Diagnosestellung

Im Epidemiegebiet von Zermatt war jede fieberhafte Krankheit typhusverdächtig. Bei höherem Fieber musste eine Behandlung auch bei Verdachtsfällen eingeleitet werden, weil man das Risiko eines schweren Verlaufes bis zur sicheren Diagnose nicht eingehen konnte. Während der fieberhaften Phase gelingt die schnellste Diagnose durch positive Blutkulturen in der zweiten Woche und nach Entfieberung vor allem durch positive Stuhlkulturen. Auch im Urin und Sputum können Typhusbazillen nachgewiesen werden. Gute Hinweise, aber keine Sicherheit, ergibt eine positive Widalsche Blutprobe als Ausdruck von Antikörpern im Blut des Patienten, die aber auch von einer früher durchgemachten Krankheit stammen können.

Desinfektion

Unser eingangs zitierter «doctor» hat schon damals zur Typhusprophylaxe eine Raumdesinfektion vorgeschlagen: «Ist die Luft feucht, stinkend und verschlagen wie in den engen Gassen und vielen Häusern, so muss man sie des Tages, zwei, drei oder mehr malen mit hellflammendem Wachholderholze, so zwar wol gedörret, reinigen; oder man kann auch bisweilen einen Schuss Büchsenpulver anzünden, oder man kann auf glüende Ziegelscherben Hollunder-Lindenblust streuen, und denn Essig darüber schütten.» Die militärischen Equipen haben die zahllosen Raumdesinfektionen mit Formalin durchgeführt. Die wichtigste Massnahme für das Spitalpersonal bestand in häufiger Händedesinfektion mit Hydromerfen, das nicht wie Desogen von Seife neutralisiert wird. Dieser scheinbar unbedeutenden Massnahme, deren Aufrechterhaltung über längere Zeit aber doch einen bestimmten Drill erfordert, haben wir es zu verdanken, dass bis jetzt keine Fälle von Typhus unter dem Personal auftraten. Stuhl und Urin wurden während einiger Stunden mit Chlorkalk und Chloramin desinfiziert, das Essgeschirr mit Javelwasser behandelt.

Ausblick

Die Aktion Zermatt hat gezeigt, dass trotz dem zusammengewürfelten zivilen und militärischen Personal ein gut funktionierendes Team entsteht, wenn jeder bereit ist, selbständig und einsatzfreudig zu arbeiten. Problematischer erscheint unter den gegenwärtigen Arbeitsbedingungen, genügend Leute innert nützlicher Frist aufzubieten. Es scheint mir, dass die Lehre für uns darin besteht, jetzt eine *vollständige Notfallequipe* für den *Epidemie-Katastrophen-Einsatz* zu planen, aufzustellen und bereitzuhalten. Ebenso müsste das komplette Material sofort einsatzbereit sein. Eine militärische Führung scheint mir aus verschiedenen Gründen gerechtfertigt, nicht zuletzt darum, da man in der Uniform gewöhnt ist, Anordnungen diskussionslos zu befolgen.

Wertvoll für uns Mediziner war das Erlebnis, dass mit einfachen, aber gut geplanten medizinischen Massnahmen und Disziplin erfolgreiche Arbeit geleistet werden konnte, deren Gewinn mit der Ausbeute unserer aufwandreichen Alltagsmedizin kontrastierte.

Eugenia Simona [1]

Organizzazione di un reparto di ospedale

Poste davanti all'impegno di organizzare il lavoro in un reparto di ospedale ci si trova in presenza di una quantità di lavoro e a delle responsabilità, che molte volte ci paiono tante e tali, da provocare in noi una prima reazione, quella di sottrarci a questo impegno. Mi sembra che ciò sia dovuto in parte ad una conoscenza poco approfondita di questo lavoro, piuttosto che ad una volontà da parte delle infermiere di sottrarsi a delle maggiori responsabilità. Sono invece persuasa che la possibilità di assumersi un lavoro che richiede impegno, capacità e responsabilità dia poi quelle soddisfazioni che ogni infermiera desidera avere per il compimento della propria professione.

Vediamo di studiare in quale modo si può organizzare razionalmente un reparto di ospedale.

Organizzare vuol dire: Svolgere del lavoro in modo voluto, in tempo voluto, con uno scopo voluto, mantenendo ordine e disciplina, salvaguardando i diritti di ogni persona che collabora.

Per arrivare ad un risultato faremo una preparazione suddivisa in quattro tempi:

a) valutazione del lavoro
b valutazione del personale
c) suddivisione del lavoro
d) psicologia applicata ai pazienti e ai collaboratori

a) Senz'altro per *la valutazione del lavoro* da eseguire si deve anzitutto conoscere il numero dei pazienti e la capacità del reparto. Evidentemente farà una differenza se abbiamo 20 pazienti in 20 camere ad un letto, 20 pazienti in 4 camere a 5 letti o 30 pazienti in una sola camerata come si vede ancora oggi in Inghilterra ed altri paesi. Consideriamo dapprima lo scopo del nostro lavoro: *curare i malati.* La cura vera e propria dei malati è quella parte di lavoro che varia costantemente e per la quale riserveremo gli spostamenti e cambiamenti. Richiede una conoscenza della tecnica d'esecuzione delle prestazioni per le diverse terapie, materiale e tempo necessario per una perfetta esecuzione.

Vi sono nel reparto dei lavori giornalieri e lavori settimanali per il mantenimento regolare dell'ordine nel reparto.

Il lavoro giornaliero sarà la base sulla quale si inseriscono gli altri lavori che differiscono da giorno a giorno ed è chiaro che questa base deve essere fissa e svolgersi metodicamente ed in continuità.

La buona organizzatrice avrà a suo tempo eseguito tutti i lavori di reparto e saprà quanto tempo occorre per una perfetta esecuzione e potrà giudicare come vengono eseguiti dai suoi collaboratori.

Potrà così calcolare quante persone occorrono per svolgere tutto il complesso lavoro di un reparto.

b) Valutazione del personale. Esaminato il quantitativo e la qualità del lavoro di reparto si dovrà calcolare il numero di persone che occorre per svolgere questo lavoro tenendo calcolo della loro preparazione professionale. Infermiere diplomate, allieve infermiere, aiuto d'ospedale.

Grande importanza hanno le doti di carattere di intelligenza di precisione di comprensione e collaborazione.

La salute e resistenza fisica di ciascuna verrà pure considerata. Saper valutare il personale che collabora vuol dire poter distribuire il lavoro in modo adeguato.

Si terrà presente, l'orario di lavoro stabilito, il tempo di riposo, la giornata di libertà. Sia richiesta una buona prestazione ma pure dato a ciascuno ciò che loro spetta.

c) Suddivisione del lavoro. Inizia così l'organizzazione vera e propria. La suddivisione va fatta dando a ciascuno degli incarichi fissi per un periodo di tempo determinato, settimana o mese, con una determinata responsabilità per ciò che deve eseguire. Essere a conoscenza dei propri com-

[1] Riassunto della conferenza tenuta al corso di perfezionamento il 2 dicembre 1962 alla Scuola cantonale per infermieri a Bellinzona.

piti già la sera precedente vuol dire aver la possibilità di compiere tutti i lavori con maggior rendimento. Pensiamo alla necessità di preparare del materiale occorrente in anticipo, pensiamo alla perdita di tempo in attesa di ordini, pensiamo che ogni momento è prezioso specialmente al mattino.

Certamente il capo-reparto dovrà essere pronto a dimostrare come vengono eseguite le prestazioni ed entrare con le sue capacità per superare le improvvise difficoltà che potessero insorgere. Suo dovere sarà di controllare che tutto venga eseguito come si deve. Perciò deve conoscere perfettamente il suo lavoro. Saper dimostrare non è sempre facile e richiede capacità didattiche e conoscenza psicologica delle persone che collaborano.

Altri possono essere i modi di suddividere il lavoro, per esempio dare la responsabilità di eseguire tutto ciò che concerne un numero ristretto di pazienti 6 a 8 tenendo la supervisione di tutto il reparto.

Non c'è uno schema fisso, in alcuni paesi si lavora appunto con una distribuzione secondo i pazienti in altri secondo i lavori da eseguire. Trovo però che scelto il metodo che si preferisce dovrebbe esserci una regola che ogni personale libero deve venir sostituito. Studiare bene la distribuzione del lavoro, il personale occorrente, e che questo numero fissato sia sempre presente.

Sarà indispensabile che chi è libero dia rapporto scritto a chi lo sostituisce, affinchè non ci siano dimenticanze od errori nelle prestazioni. I pazienti non dovrebbero accorgersi di un cambiamento di personale, nella cura e nella terapia che ricevono.

Sarà compito del capo-reparto vedere che tutto si svolga senza difficoltà.

e) Psicologia applicata. Ora non si tratta più di studiare o riandare le cognizioni di psicologia ricevute alla Scuola ma si tratta piuttosto di applicarle praticamente.

Sappiamo tutti che nella vita di ogni individuo vi sono dei periodi di maggiori difficoltà psicologiche come il passaggio dall'infanzia alla fanciullezza, la prepubertà e la pubertà, la menopausa la senescenza. Vi sono poi le difficoltà dovute a speciali contingenze che differiscono da persona a persona, distacco del bambino dalla madre, invalidità di un capo-famiglia, ecc.

Queste conoscenze ci servono per considerare la persona dal lato psicologico, siano queste persone i nostri pazienti o i nostri collaboratori. Non posso tralasciare di far presente che prima di accingersi a studiare un caso psicologico si deve sempre sapere se noi stessi non ci troviamo in un periodo difficoltoso. Ci si trova personalmente in difficoltà per età o per situazione particolare, facilmente si trasportano nel nostro giudizio delle reazioni non completamente oggettive, direi influenzate dal nostro stato particolare.

Vediamo ora come si dividerà questo lavoro. Ci sono i pazienti che devono essere capiti nel loro stato di malattia, di preoccupazione, nell'espressione del loro carattere. Inoltre c'è il personale del reparto nelle sue diverse mansioni e pur tutte importanti.

Riuscire a capire le diverse persone nel loro stato psicologico, nelle loro diverse reazioni, nelle loro difficoltà, prevenire con una buona parola, con una spiegazione, uno stato di depressione, questo è il sottile e delicato lavoro del capo-reparto.

La persuasione profondamente radicata in noi che ogni essere umano è una personalità da rispettare, sia questo pure il più umile e disgraziato ci porterà sempre a sostenere e difendere ogni persona per la quale abbiamo assunto delle responsabilità.

Sarà invece doveroso ricercare il motivo di alcune reazioni da parte del personale, di studiarlo e saperlo riconoscere e porsi anche una domanda: siamo forse noi la causa di certe reazioni? Saper fare la critica a noi stessi ci insegna a giudicare gli altri.

Saper parlare, spiegare, indovinare ciò che porta delle difficoltà serve a spinare la via del buon ordine, in un reparto.

Certo si dovrà anche redarguire, sgridare e prendere delle sanzioni se necessario, ma sia fatto sempre lasciando la possibilità di dare schiarimenti, spiegazioni, e salvare la dignità di ogni persona.

Pensate se lo sbaglio fosse del capo-reparto? dovrebbe essere capace di riconoscere il proprio errore, dopotutto nessuno è

perfetto e c'è sempre per tutti qualche cosa da imparare.

Si profila così sempre più distintamente la figura del capo-reparto. Cercheremo di darne una idea che speriamo sia chiara.

Una *preparazione di base* accurata, già preceduta da insegnamento scolastico sufficiente, acquisita alla Scuola infermieri per tre anni. Una esperienza nella cura del malato abbastanza lunga con incessante interessamento per i nuovi medicamenti e nuovi metodi di terapia e la volontà di perfezionarsi con corsi, giornate di studio, ecc.

Conoscenze psicoligiche sufficienti ed un vivo interesse per questa parte della personalità umana.

Un esplicito senso di giustizia, che le permette di conoscere i doveri dei suoi collaboratori e di rispettarne i diritti.

Uno spiccato senso dell'ordine e di organizzazione e la capacità di valutare e distribuire gli incarichi.

Una disponibilità sempre presente ad aiutare, dimostrare, insegnare. Saper dominarsi, mantenere la calma, essere serena, sempre eguale, comprensiva, per aver la possibilità di ottenere un reparto che funzioni sempre bene.

Se tutto questo è basato sopra uno spirito di carità sentito che ci fa considerare nostri fratelli tutti gli esseri umani indistintamente, le difficoltà saranno lo sprone che ci spinge a continuare.

La certezza che possiamo ogni giorno migliorare ed imparare è ciò che rende piacevole ed interessante la nostra vita, e ciò che ci spinge a dare a piene mani, senza contare, tutto ciò che possiamo.

La natura ha dotato tutti gli uomini di varie tempre, di varie fisionomie e di vario istinto, per fare quell'ammirabile discordia da cui risulta l'armonia sociale . . . con la ragione.

Foscolo

Le but de l'éducation n'est pas tant de donner une certaine somme de connaïssances, que d'éveiller les facultés et d'enseigner à l'élève l'usage de son propre esprit.

Channing

Photo de Jongh, Lausanne

Cours de préparation au diplôme d'infirmière en hygiène sociale

« La Source », Ecole d'infirmières, Lausanne

Durée du cours

Le cours s'étendra sur une période de cinq mois:

Cours théoriques du 28 octobre au 21 décembre 1963.

Stages pratiques du 6 janvier au 1er février 1964 et du 3 février au 29 février 1964.

Cours et séminaires du 2 mars au 26 mars 1964.

Programme

Le programme des cours sera publié plus tard et envoyé aux candidates inscrites. L'enseignement comprendra un minimum de 180 heures de leçons théoriques qui seront données par des médecins, des juristes et des spécialistes des questions sociales. Il portera principalement sur la législation en matière sanitaire et familiale, la prévoyance sociale, l'assistance, l'hygiène publique. Il est prévu encore des leçons sur la psychologie, l'hygiène mentale, l'éthique sociale, etc. De nombreux séminaires dirigés par des spécialistes permettent un travail personnel en appliquant la théorie à des cas concrets.

Organisation des études

Les cours théoriques seront donnés à *« La Source »*, le matin de 8 h. à 12 h. et l'après-midi de 14 h. à 17 h. Plusieurs visites d'établissements et d'institutions, à Lausanne et dans le canton de Vaud, sont prévues au programme.

Après la période de cours, les élèves feront deux stages pratiques de quatre semaines chacun dans des dispensaires d'hygiène sociale, des services sanitaires scolaires, auprès d'une infirmière-visiteuse de campagne ou d'une infirmière sociale d'usine.

Elles reviendront ensuite à La Source pour quatre semaines consacrées presque essentiellement à des séminaires, suivis d'un *examen écrit et oral.* Les candidates ayant accompli les stages d'une manière satisfaisante et obtenu des notes suffisantes à l'examen recevront le *diplôme d'infirmière en hygiène sociale.*

Admissions

Sont admises à titre d'élèves régulières: 1° les infirmières diplômées (soins généraux) des écoles suisses reconnues par la Croix-Rouge; 2° les infirmières possédant un autre titre jugé équivalent.

Des auditrices seront admises aux cours théoriques et aux visites d'établissements, mais les séminaires sont destinés aux candidates à l'examen.

La direction du cours se réserve le droit de limiter les admissions en tenant compte de l'âge des candidates et de leur activité antérieure.

Frais d'études

La finance du cours est de 200 francs (150 francs pour les auditrices). Les élèves pourvoient à leur entretien pendant le cours et les stages.

Inscriptions

Les candidates s'inscriront au plus tard jusqu'au 1er septembre 1963, à « La Source », 30, avenue Vinet, à Lausanne. Elles enverront leur curriculum vitae détaillé et verseront une finance d'inscription de 20 francs (compte chèques postaux II. 16530).

La variole en Suède

L'Organisation mondiale de la Santé annonce qu'à Stockholm un cas de variole chez un marin a été importé d'Indonésie. Douze cas et un décès sont signalés à ce jour. Cette situation peut se produire dans tout pays à chaque instant. Aussi nous rappelons que *la meilleure protection contre la variole demeure toujours la vaccination d'une fraction aussi grande que possible de la population.*

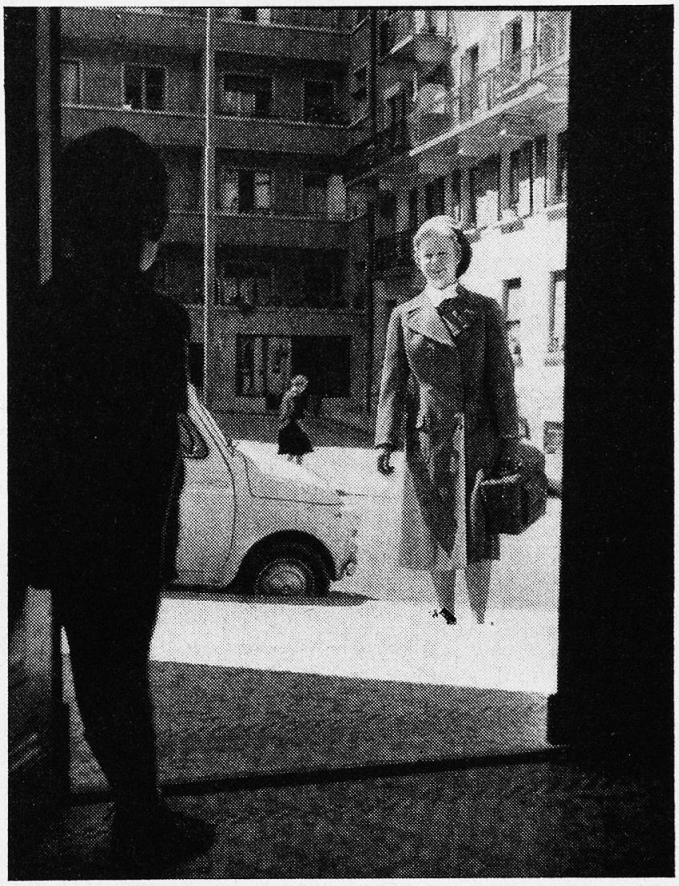
Berne, 21 mai 1963.

Service fédéral de l'hygiène publique

Marguerite Favarger [1]

Méthodes d'enseignement pratiquées au cours d'un stage d'hygiène publique

Le stage d'hygiène publique prévu au programme de 3e année à l'Ecole d'infirmières « Le Bon Secours », Genève, donne à l'élève avancée l'occasion d'étudier avec soin et intelligence les situations variées qu'elle rencontre dans ce secteur de son activité. De quel genre et de quelle nature peuvent être ces situations? Il s'en présente en un seul jour de fort différentes et de fort complexes. Il n'est pas rare aujourd'hui, au cours d'une journée de soins à domicile, d'entrer en contact avec une famille d'origine espagnole ou italienne, avec ses problèmes de logement, d'éducation, de scolarité et même de santé, puis, sans transition, de partager les soucis d'un foyer suisse dont la vie a été bouleversée par un accident ayant gravement touché le père de famille. Les soins aux malades atteints de diabète, de cancer, les exercices de physiothérapie pratiqués auprès de malades victimes de sclérose en plaques ou d'hémiplégie, tous les soucis propres à ces maux de longue durée, s'ajoutent dans leur diversité aux situations elles-mêmes. Le champ d'action s'élargit encore avec les consultations pour nourrissons et les nombreuses applications de la médecine préventive. Et, chaque fois, l'élève doit montrer autant de subtile compréhension et assumer ses responsabilités avec tact et sûreté. Pour obtenir cette sûreté et développer son sens des responsabilités, il lui faut une excellente préparation et un modèle à suivre. Cela exige des responsables de ce stage des méthodes d'enseignement dynamiques, qui permettent et même qui favorisent la libre expression de l'élève. Cette dernière sera appelée à collaborer avec le malade pour trouver la meilleure solution aux multiples problèmes financiers, professionnels et psychologiques qui se présenteront. Il lui faut donc acquérir l'art de participer aux idées d'autrui et une autorité suffisante pour les rejeter si besoin est. C'est pourquoi il est important que pendant sa période de stage, l'élève soit habituée à former son opinion et à la donner sans contrainte.



Sur le plan théorique, elle pourra suivre les cours des professeurs venus de l'extérieur. Les cours orientent les élèves sur les ressources médico-sociales des services et organismes genevois et fédéraux, et qui les renseignent sur les méthodes de travail utilisées actuellement dans le domaine médico-social et dans celui de la médecine préventive. Très souvent, la visite de services d'utilité publique complète avantageusement les cours. De plus, en 3e année, les élèves étendront leurs connaissances lors des sémi-

[1] Mademoiselle M. Favarger, monitrice à l'Ecole d'infirmières « Le Bon Secours », Genève.

naires et se perfectionneront en lisant et rédigeant des « process recordings » [2].

Séminaire:

Il semble inutile de s'étendre sur la définition de ce mot. Elle a été précisée par Mme Chatagnat dans le numéro de Janvier 1963 de *La Revue suisse des infirmières* (page 8).

Présentation d'un cas à étudier:

M. S., 71 ans, Français, veuf, domicilié à Genève depuis cinquante-cinq ans, catholique, est signalé au Centre d'hygiène sociale (CHS) par l'infirmière attachée à l'Institut d'hygiène. Le taudis dans lequel vit ce malade alarme cette dernière.

Peu de temps après le comportement de ce malade oblige médecin et infirmière à demander son hospitalisation à la *Clinique psychiatrique* de Bel-Air. De là, le malade, qui souffre d'*ulcères variqueux,* est transféré au service de dermatologie de l'Hôpital cantonal. Dans ce service les examens d'urine et de sang révèlent un *diabète* léger qui sera équilibré par des injections d'insuline et l'observation stricte d'un régime.

Les infirmières d'hygiène sociale attachées aux policliniques de dermatologie et de médecine prennent connaissance du cas. Les ulcères guéris, le diabète rééquilibré, le malade rentre chez lui (avec difficulté: la clé de l'appartement étant perdue). Son logis ne peut être chauffé, le fourneau est hors d'usage. Par souci d'entraide, la concierge apporte le repas de midi. L'infirmière du CHS assure les soins; une aide familiale est demandée pour le ménage. L'infirmière du CHS, chargée des soins, se rend compte qu'il devient dangereux de laisser le malade seul chez lui. On cherche alors une maison qui l'accueillerait. Avec le temps on trouve à Feuillasse la résidence souhaitée. Malheureusement le malade doit être réhospitalisé dans un service de médecine avant d'avoir pu entrer dans ce home.

[2] Dans un prochain numéro l'auteur de cet article donnera l'origine de ce mot et présentera une illustration de cette méthode de travail.

Questions en rapport avec le cas de M. S.

1° Pourquoi l'infirmière du Service d'hygiène est-elle intervenue dans le cas de M. S.?

2° Que fait-on en Suisse pour lutter contre les taudis?

3° Comment organiser l'hospitalisation d'un malade à la Clinique psychiatrique de Bel-Air?
(Approche du malade, démarches à faire, obtention du consentement du représentant légal éventuel, papiers à présenter.)

4° Existe-t-il un rapport entre l'évolution des troubles psychologiques de ce malade et son âge?

5° Qu'entend-t-on par le mot gériatrie? Dans quelles mesures la connaissance de cette thérapeutique pourrait-elle aider les personnes qui entreront en contact avec ce malade?

6° Quelle est l'étiologie de l'ulcère de jambe?

7° Quels sont les traitements:
a) de l'ulcère de la jambe au stade de l'infection?
b) au stade de l'ulcère atone, mais désinfecté?
c) préventifs de rechute de l'ulcère de jambe?

8° L'insuffisance veineuse des membres inférieurs serait-elle une maladie d'importance sociale? Pourquoi?
(Fréquence des cas, dépenses que le traitement impose, souffrances provoquées, complications, infirmité.)

9° La complexité du cas va poser de nombreux problèmes à l'infirmière du CHS. Quels seront-ils? Quelles solutions leur trouvera-t-elle en accord avec son patient? Quels seront les buts poursuivis par son plan de traitement prolongé et post-hospitalier?

10° Comment coordonner le travail réalisé par tous les services médico-sociaux en faveur d'un malade assisté et intellectuellement diminué? (Contacts, méthodes de travail.)

11° Si ce malade a une famille, comment expliquerez-vous la situation à celle-ci et comment chercherez-vous à obtenir son accord et sa participation?

12° Quelles sont les préoccupations de l'infirmière d'hygiène sociale dans la surveillance et l'éducation d'un malade diabétique soigné à domicile?
(Traitement médical, régime, enseignement de la pratique des injections, contacts avec la Ligue des diabétiques.)

Conclusion

Les questions ainsi posées obligent élèves et monitrices à orienter leur travail commun dans de nombreuses directions. La réalité des cas, avec tous ses aspects différents, ses besoins si divers, fait naître une multitude de questions auxquelles il faut bien répondre, après une recherche où monitrices et élèves s'associent. Ainsi, peu à peu, les futures infirmières apprennent à donner à l'expression « soins complets » sa pleine signification. Les soins ne se composent pas uniquement de gestes mécaniques destinés à soulager la souffrance, mais également du soutien apporté au malade dans ses efforts pour se réintégrer dans la vie communautaire et à retrouver son rythme normal d'existence.

Bibliographie

Render H.-W.: « Relations infirmière-malade en psychiatrie. » Ed. Association des infirmières de la Province de Québec. Montréal, 1958.

Revue « Soins », no 71, avril 1962, page 465: Le vieillard triste.
No 77, novembre 1962, page 665: Le malade mental, l'infirmière, la famille. Faut-il interner le malade mental?

« L'infirmière et l'Assistante sociale », no 6, juin 1962, page 350: Le vieillissement.

« Les monographies », janvier-février 1963: Les affections veineuses des membres inférieurs.

Fiches du Cartel romand d'Hygiène sociale et morale.

Pro Infirmis

Les enfants infirmes et la gymnastique. En 1962, l'Association suisse pour le sport des invalides a organisé pour la première fois des cours de natation et de gymnastique pour des enfants et des adolescents invalides. Ils eurent lieu aux bains de Zurzach. Le secrétariat relève à ce propos, dans une publication récente, que personne ne semble s'être préoccupé de l'organisation de cours de gymnastiques spéciaux pour les enfants infirmes. Les prescriptions du Département fédéral militaire, qui règlent l'organisation des cours de gymnastiques obligatoires dans les écoles, prévoyaient, en 1929, que les élèves handicapés dispensés des sports seraient groupés de façon à bénéficier de leçons de gymnastique speciales. Ni les cantons ni les communes ne semblent avoir appliqué ces prescriptions qui furent supprimées par la suite, en 1945. Les cours de Zurzach ont démontré que *les enfants handicapés ont absolument besoin d'activité physique.* Ils devraient par conséquent bénéficier d'un entraînement suivi au même titre que leurs camarades bien portants. Il faut espérer que les prescriptions de 1929 seront réintroduites et que leur application ne se fera plus attendre. Pro Infirmis, février 1963

International Council of Nurses

Economic Welfare Division

Applications are invited for the position of

Assistant Director in the Economic Welfare Division

Applicants must be nurses in membership with their National Nurses Association (which is in membership with the ICN) and must have had some experience in, or knowledge of, fields of economics and/or sociology. Fluency in English is essential and knowledge of a second European language would be an advantage. Applications, together with the names of three persons who have recent knowledge of the applicant's work, should be sent in duplicate, addressed to the President, Mademoiselle Alice Clamageran, 1, Dean Trench Street, Smith Square, London, S. W. 1, England, to be received *not later than 31st August, 1963.* Further particulars and application forms may be obtained from the General Secretary at ICN Headquarters.

Assemblée des délégués, 25 et 26 mai 1963 à St-Gall

Après un long voyage sans histoires, nous débarquons à Saint-Gall sous un ciel gris et calme, accueillis par des élèves infirmières saint-galloises. Nous n'avons que le temps de nous « enfourner » dans un trolleybus à destination de la Kongresshaus, lieu du rassemblement, d'y avaler en vitesse un café, avant le début de la séance officielle qui commence par une magnifique performance d'un chœur de garçons de la ville. (Le procès-verbal de la séance paraîtra dans le prochain numéro.)

La section de Suisse orientale a prévu un thé pour 16 h, suivi de la visite de deux des curiosités de la ville. Hélas! L'heure passe, la séance se prolonge... et la Stiftsbibliothek ferme à 16 h 45... Force nous est donc faite de nous passer de thé, pour pouvoir admirer ce musée historique et célèbre, dans les délais prévus. Nous voici donc, traînant des chaussons taille ogresque, dans la plus belle salle style rococo du monde, qui, de plus, est bourrée de dizaines de milliers de livres et manuscrits enluminés, d'une grande rareté. De là, abandonnant nos chaussons, nous nous hâtons vers une magnifique collection de dentelles, admirant entre autres, la robe de mariée de l'impératrice Eugénie... On n'est pas à Saint-Gall pour rien!

Ensuite, retour à pied à travers la ravissante vieille ville de Saint-Gall, digne d'un livre de contes de fées. Et, ô réconfort, il reste encore du thé et des croissants pour étancher notre soif et calmer notre faim! Que dire du repas qui suivit? Ce n'était pas qu'un bon dîner, ce fut surtout une avalanche de surprises toutes plus charmantes les unes que les autres... à commencer par le ravissant mouchoir Stoffel trouvé sur notre assiette. Et puis, il y eut les chants des élèves infirmières du Notkerianum, St-Gall, de beaux films en couleur sur la Suisse orientale, les représentantes en costume national rutilant de chacun des cantons membres de la section hôte, sans oublier un impayable armailli appenzellois... une conférence pleine d'humour sur les mérites de Saint-Gall, plaque tournante du monde! Et puis, entre les productions, des quantités d'échantillons ou souvenirs offerts par des maisons de la région. Il y en avait, il y en avait!... Et le tout était enveloppé d'une ambiance si cordiale et chaleureuse, si gaie et entraînante qu'on y aurait passé la nuit!

Nous nous sommes séparés à 23 h, après avoir encore dégusté du fromage d'Appenzell et du cidre doux à volonté.

Que dire de l'« Office du Logement », sinon que les deux cents et quelques participants ont tous été « casés » à leur pleine satisfaction. Mais le clou du programme devait nous être offert dimanche matin. Après un culte organisé spécialement pour les infirmières, nous nous embarquons dans quatre cars postaux pour un merveilleux périple de 3 h dans la campagne Saint-Galloise. Le temps quoique encore brumeux, se découvre; les champs et les arbres resplendissent de milliers de fleurs; le pays si varié, si inattendu, nous laisse en admiration: Trogen et sa Landsgemeindeplatz, St-Anton qui contemple montagnes et vallées du haut de ses mille mètres, le lac de Constance qui s'étend à perte de vue, calme et satiné...

En un mot, tout était « sensationnel » comme l'a dit Mlle Exchaquet, et c'est pleins de reconnaissance, et avec l'envie de revenir que nous rentrons dans nos « pénates ». Nos remerciements vont plus particulièrement aux organisatrices principales: Mlle Elsa Kunkel et Mme Giubellini, que nous félicitons chaleureusement!

E. Darbre

Rapport annuel de la présidente

novembre 1962 — mai 1963

La dernière Assemblée des délégués ayant eu lieu exceptionnellement en novembre, ce rapport « annuel » ne couvre que la brève période de fin novembre 1962 à mai 1963.

Notre association comptait au 31 décembre 1962 5774 membres (4782 membres actifs, 551 membres passifs, 441 membres associés, 1 membre d'honneur).

Nous avons le regret d'annoncer le décès de 19 membres.

I. — Comité central et comité de direction

Ces comités se sont réunis respectivement six et quatre fois, consacrant des journées et des soirées entières aux nombreuses affaires à traiter: nomination des nouvelles commissions, examen des statuts des sections, problèmes touchant à l'affiliation de nouveaux membres, aux assurances, questions relatives à la Croix-Rouge suisse (CRS), à l'Alliance des sociétés féminines suisses, au Conseil international des infirmières (CII), etc.

Il est réjouissant de constater l'intérêt et la collaboration active de chacun des membres du Comité central, conscients de leurs responsabilités vis-à-vis des sections et désireux de bien étudier tous les aspects d'une question avant de prendre une décision qui engage l'Association. Grâce à eux, le mode de communication avec les sections a été rapide et efficace.

Quelques membres du comité central ont participé, en février, à une séance organisée à l'intention des *membres associés* de l'ASID pour discuter du mode d'application du nouveau règlement adopté à l'Assemblée des délégués de novembre 1962.

Votre présidente, avec la collaboration des deux vice-présidentes, a orienté les membres de la Commission des relations publiques et internationales et de la Commission d'éducation sur leurs mandats respectifs, lors des séances d'ouverture de ces commissions en mars et avril derniers.

II. — Secrétariat central

La difficulté de trouver du personnel de secrétariat compétent a beaucoup compliqué la tâche de notre secrétaire générale durant ces derniers mois. Cependant, depuis avril, deux nouvelles employées ont été engagées, Mlle Mauerhofer et Mme Gerber qui, nous l'espérons, deviendront, une fois bien au courant du travail, des collaboratrices aptes à décharger efficacement Mlle Eichenberger. L'activité du secrétariat est intense, qu'il s'agisse des fréquents contacts avec les sections ou de demandes de renseignements de tout ordre, de la part d'infirmières, de médecins, d'autorités cantonales ou communales ou encore des relations avec la CRS, la Veska, le Service fédéral de l'hygiène publique ou d'autres institutions nationales ou étrangères. En outre, le travail de préparation des séances des comités et commissions, de rédaction des procès-verbaux et circulaires est, lui aussi, considérable.

Rappelons enfin que Mlle Eichenberger a continué à présider la Commission temporaire des finances et a organisé, en janvier, une réunion des secrétaires de sections. C'est dire que la semaine normale de travail reste encore une utopie pour notre secrétaire générale et que nous souhaitons beaucoup pouvoir lui procurer dans un temps pas trop éloigné une adjointe de langue française, permettant une répartition plus équitable du travail.

Nous aimerions remercier Mlle Paur, rédactrice de la Revue, qui décharge Mlle Eichenberger de diverses tâches, telles que la correspondance avec le CII, concernant différentes enquêtes. Mlle Paur a en outre accepté d'assumer, dès avril, l'activité de l'*«échange d'infirmières»*, c'est-à-dire le placement de nos membres à l'étranger, ainsi

que l'organisation de voyages d'études à la demande d'associations membres du CII. Cette activité avait été assurée par Mademoiselle Nina Bänziger et sa collaboratrice, à Zürich, durant cette dernière année et nous leur exprimons notre très grande reconnaissance.

III. — Questions d'ordre économique et social

Avec l'aide de la secrétaire générale, le Comité central étudie la possibilité de mettre sur pied une *assurance de rente invalidité collective,* permettant aux membres de l'ASID qui s'affilieront à la Caisse de prévoyance de la Veska (qui doit bientôt entrer en vigueur) d'être assurés contre l'invalidité durant les 5 premières années d'affiliation — ce que la Veska n'a pas prévu — et même au-delà de ces 5 ans pour les membres qui ne peuvent être admis que comme épargnants. Nos démarches sont près d'aboutir et il nous sera ainsi possible d'offrir à tous nos membres assurés auprès de cette caisse, et en particulier aux jeunes membres, les garanties nécessaires face aux risques de la profession.

Par ailleurs, nous espérons que les démarches entreprises par l'OFIAMT pour l'adoption de la revision du *contrat-type fédéral* aboutiront bientôt et permettront de mettre en application, cette année encore, les modifications proposées.

La *Commission du Fonds de secours* a siégé deux fois sous la présidence de Mademoiselle Elsa Kunkel; elle a la joie de voir s'accroître les possibilités d'aide financière à nos membres en difficulté, grâce à l'application très généreuse, de la part de beaucoup des anciens membres collectifs, des clauses des dispositions transitoires relatives au Fonds de secours.

Le Comité central a nommé une nouvelle *Commission temporaire de protection contre les radiations.* Placée sous la présidence de M. Schmid, infirmier-chef général de l'Hôpital cantonal de Zurich, cette commission compte parmi ses membres un expert en la personne du professeur P. Lerch, chef du service de radiophysique appliquée de l'Université de Lausanne. Elle a pour mission d'examiner, en collaboration avec les institutions intéressées, l'application de la nouvelle ordonnance fédérale relative à la protection contre les radiations.

Le problème du statut social, économique et professionnel du *personnel infirmier étranger* nous préoccupe aussi. Sait-on que ce personnel constitue environ le 1/6 du personnel actif en Suisse et sommes-nous aussi conscients de nos responsabilités à son égard que de nos exigences?

Cette question a été discutée lors d'une séance organisée en février dernier par la Croix-Rouge suisse à l'intention de diverses institutions telles que la nôtre, intéressées à l'activité du personnel infirmier étranger en Suisse. Le *Bureau de placement paritaire pour personnel infirmier étranger* à Zürich, sous la direction de Mademoiselle Nina Bänziger, a fait un effort considérable pour améliorer la situation du personnel étranger placé par ses soins.

L'OFIAMT a confié officiellement à ce Bureau l'expertise de tous les diplômes infirmiers étrangers. Ainsi ce Bureau offre à tous les employeurs qui s'adressent à lui la garantie d'un personnel qualifié.

Mais c'est à notre association et à ses membres à faire maintenant l'effort d'hospitalité nécessaire pour exprimer à ce personnel notre reconnaissance pour sa présence qui pare à la grave pénurie du personnel suisse.

IV. — Education et perfectionnement

La nomination de la nouvelle *Commission d'éducation* a été pour nous l'occasion de bien analyser le rôle de l'ASID dans le domaine de l'éducation et du perfectionnement du personnel infirmier vis-à-vis d'institutions telles que la Croix-Rouge suisse ou la Conférence des directrices d'écoles libres reconnues par la CRS. Cette commission, présidée par Mlle Renée Spreyermann, se voit d'emblée chargée d'un grand nombre de tâches importantes sur le plan national et international:

le problème de l'unification des techniques de soins,

l'examen des possibilités de perfectionnement et de spécialisation,
l'étude de nos relations avec le personnel auxiliaire soignant et d'une redéfinition de nos fonctions respectives,
les relations avec le service d'éducation du CII, etc.

L'application de la nouvelle convention passée entre la CRS et l'ASID et la participation de plusieurs de nos membres à l'activité des commissions et sous-commissions de la CRS nous permettent de saisir très clairement les responsabilités de cette institution à l'égard de la formation et du perfectionnement du personnel infirmier. Nous espérons beaucoup que notre collaboration avec la CRS nous permettra de toujours mieux coordonner nos activités respectives, afin qu'elles se complètent harmonieusement sans offrir ni chevauchement ni lacunes.

V. — Relations publiques nationales et internationales

En janvier dernier, le Comité central a nommé, selon les statuts, la Commission des relations internationales, mais en lui attribuant en plus la charge d'examiner les possibilités de relations publiques sur le plan national. C'est la raison pour laquelle cette commission porte actuellement le titre de « *Commission des relations publiques et internationales* ». Son mandat est essentiellement d'examiner tous les moyens d'informer le public sur le rôle et les activités de l'ASID et de répondre aux nombreuses demandes de Suisse et de l'étranger concernant les divers aspects de notre profession. Cette commission s'est mise avec entrain au travail sous la présidence de Mlle Hildegard Steuri et nous attendons avec impatience les résultats de ses premiers travaux.

La *Revue suisse des infirmières,* grâce à sa rédactrice, Mlle Paur, continue elle aussi, de façon claire, variée et intéressante son rôle d'informatrice sur des questions professionnelles, à l'intention de nos membres et d'un public extra-professionnel toujours plus nombreux. Les numéros, bien présentés sous leur couverture attrayante, ne laissent rien deviner des longues et nombreuses heures de travail passées à réclamer et rassembler les textes, à élaborer des comptes rendus de lectures, de volumes et d'articles de journaux (nous recevons en échange 35 revues professionnelles), à prendre contact avec l'imprimerie pour la mise en page et les corrections d'épreuves.

Grâce aux bons contacts établis avec des infirmières romandes qui collaborent avec elle, nous oublions trop volontiers que Mlle Paur n'a pas encore d'adjointe romande attitrée, ce qui faciliterait son travail, et nous remercions la *Commission de rédaction,* présidée par Mlle Magdelaine Comtesse de son aide et de ses recherches dans ce sens.

Toujours dans le domaine des relations publiques, notre association, en la personne de votre présidente, aidée de la Commission des relations publiques et internationales et du Bureau des infirmières de la Croix-Rouge suisse, participe aux travaux du comité de « la santé » de *l'Exposition nationale suisse 1964.* La surface d'exposition réservée à la profession d'infirmière étant très limitée, cela pose le problème du choix judicieux de l'image ou du symbole évocateur, de même que de l'élaboration d'une fiche d'information sur la profession à l'intention des visiteurs de l'exposition.

A part cela, nous avons été invités à prendre part à diverses manifestations du *Centenaire de la Croix-Rouge* et à participer aux travaux du comité d'organisation d'un Centre international d'étude pour les responsables des services infirmiers de la Croix-Rouge, au mois d'août prochain. Mlle Bergier, 2e vice-présidente, représente l'ASID dans ce comité.

Les relations avec le *Conseil international des infirmières* ont été très fréquentes, entre autres à l'occasion d'une enquête demandée par ce dernier sur la formation de base du personnel infirmier dans les divers pays membres et sur l'opinion de nos membres concernant les critères d'admission au CII. Grâce à l'active collaboration de toutes les sections, cette enquête a pu être très rapidement menée et 163 de nos membres y ont participé au sein de groupes de discussion très animés.

Grâce aussi à la collaboration de la section de Genève et de sa secrétaire, Mlle Wü-

thrich, nous préparons la venue à Genève, du 5 au 10 août prochain, du *Comité directeur du CII.* Nous nous réjouissons d'être l'association hôte de cet important organisme international dont les participantes, présidentes, secrétaires d'associations nationales et membres fonctionnaires du CII, seront au nombre de 100 environ. Les autorités officielles ainsi que diverses institutions privées nous ont assuré leur concours pour agrémenter le séjour des participantes.

Le *Groupement continental du nursing de l'ouest* (GCNO), sous la direction de Mlle Goffard, présidente de la Fédération belge des infirmières, a organisé 2 séances à Paris, en décembre et en mai, pour traiter de questions relatives au libre passage du personnel infirmier des pays membres du Marché commun et à l'établissement de critères communs facilitant ce libre-échange. La secrétaire générale a assisté à une de ces séances. Il est utile pour nous de rester au courant de ces questions en regard de l'avenir.

VI. — Gestion financière de l'ASID

En ce mois de mai 1963, la *Commission temporaire des finances,* nommée en 1961, arrive au terme de son mandat et nous lui adressons l'expression de notre très profonde reconnaissance pour avoir exécuté sa tâche avec autant de dévouement et de compétence. Elle a pleinement répondu à la confiance que nous lui faisions lorsque nous votâmes la cotisation proposée de 60 francs (qui, à première vue, paraissait un peu arbitraire pour certains d'entre nous).

Cette commission s'est penchée avec sollicitude sur une situation difficile et confuse et a aidé les sections et notre association dans son ensemble à élaborer un statut financier cohérent et offrant toute sécurité.

A sa présidente, à ses membres, et très particulièrement à nos experts, nous disons un très grand merci.

Une nouvelle Commission des finances, permanente celle-là, sera nommée en juin prochain par le Comité central; nous espérons pouvoir y compter quelques-uns des membres de la commission actuelle.

Notre reconnaissance va aussi au service de comptabilité de la SAFFA qui a assuré, cette année encore, sous la direction de Mlle Dr Nägeli, la gestion de notre comptabilité. Nous sommes heureux de pouvoir nous appuyer sur ce service tant que notre secrétariat n'est pas suffisamment bien équipé pour assurer lui-même la comptabilité générale de l'ASID.

Mlle Schor, notre trésorière, a continué à assurer la liaison entre l'ASID et le service de comptabilité. Nous la remercions des très nombreuses heures d'écriture, de calculs et de contrôle indispensables mais souvent fastidieuses qu'elle consacre à notre association avec beaucoup de dévouement et de modestie, dans les coulisses.

Conclusion

Dans son message de Nouvel-An, la présidente du CII souhaitait à toutes les associations nationales que cette année 1963 s'écoule sous le double signe du travail et de de la joie.

Nous pouvons dire que ce vœu s'est réalisé pour notre association en ce début d'année. Travail considérable dans les diverses sections qui, avec beaucoup d'enthousiasme et d'imagination, ont traduit en actes concrets et réjouissants le contenu abstrait de leurs statuts; peu à peu sont créés les liens si désirés entre infirmières et infirmiers travaillant dans la même région et qui ont des intérêts communs et un même idéal.

Travail non moins intense du Comité central et du Secrétariat central, des commissions diverses pour répondre aux mandats que vous nous avez confiés, vous tous, membres de l'ASID, en adoptant les nouveaux statuts et en nommant vos représentants à la tête de l'ASID.

Mais *joie* aussi pour tous, là où nous travaillons, de sentir les liens et les modes de communication se préciser et s'intensifier. Joie de pouvoir, à travers les difficultés et les problèmes quotidiens, arriver à vaincre les obstacles, à définir de plus en plus clairement nos fonctions respectives, à collaborer toujours plus profondément

dans une atmosphère de franchise et de confiance.

Joie aussi de sentir la compréhension et le soutien de ceux avec qui et pour qui nous travaillons, nos employeurs, qui découvrent eux aussi, la nécessité d'une association professionnelle comme la nôtre, forte, bien organisée et ouverte à tous les problèmes de l'heure.

Pour terminer, et à cause de tout cela, j'aimerais exprimer à chacun ma très grande reconnaissance et dire à mes collaboratrices et collaborateurs directs, membres du Comité de direction et du Comité central et spécialement à notre secrétaire générale toute ma gratitude pour leur aide, leurs conseils et leur amitié qui sont aussi une cause de profonde joie dans l'accomplissement du mandat qui m'a été confié.

Nicole-F. Exchaquet,
mai 1963

Hommage à Mademoiselle Lucie Jéquier

La Société d'utilité publique de Genève vient de remettre à Mlle Lucie Jéquier, *ancienne directrice du Dispensaire d'hygiène sociale de la Croix-Rouge,* le prix de la Fondation Robert-Scheimbet, qui se compose d'une médaille frappée en son honneur et d'une somme d'argent. On tenait, en effet, à rendre hommage et à souligner la valeur de l'œuvre accomplie par Mlle Jéquier à la tête de cette institution genevoise consacrée au service des familles nécessiteuses.

Neuchâteloise d'origine, Mlle Jéquier se destinait aux beaux-arts et rien ne laissait prévoir son orientation future, si ce n'est qu'elle s'est trouvée à Paris en 1914, au moment où éclata la guerre mondiale. Elle n'hésita pas à s'engager pour soigner des blessés, d'autant plus qu'elle avait suivi les cours de la Doctoresse Champendal au Bon Secours. Elle poursuivit cette tâche bénévole durant quatre ans, d'abord à Paris, puis à Lyon, non sans avoir dû passer un diplôme de la Croix-Rouge française.

Rentrée à Genève en 1919, Mlle Jéquier passe également les examens de garde-malade et d'infirmière-visiteuse de la Croix-Rouge suisse. Avec ce bagage, elle offrit ses services au Dispensaire d'hygiène sociale de la Croix-Rouge où elle travailla bénévolement jusqu'en 1930, date à laquelle elle devint directrice de cette institution qu'elle développa considérablement jusqu'à sa retraite en 1950.

Mais cette retraite, pourtant si méritée, n'en est pas véritablement une pour Mlle Jéquier, car celle-ci poursuit inlassablement la tâche à laquelle elle s'est consacrée. Voici ce qu'elle confiait récemment à Mlle Lavarino, de la *Tribune de Genève:* « Quand on commence à s'occuper des familles, on ne peut plus les abandonner, surtout lorsqu'on voit surgir pour elles de nouvelles difficultés... C'est une joie, une joie de tous les jours, de pouvoir donner tout son temps et tout son cœur à ceux qui ont besoin d'être aidés, entourés, compris... Il y aurait là du travail pour beaucoup, et du bonheur aussi... »

La *Revue suisse des infirmières* s'associe à l'hommage justement rendu à Mlle Jéquier et lui adresse, au nom de ses lectrices, toutes ses félicitations.

Jahresbericht der Präsidentin

November 1962 bis Mai 1963

Da die letzte Delegiertenversammlung ausnahmsweise im November stattfand, beschränkt sich dieser «Jahresbericht» auf die kurze Zeitspanne von Ende November 1962 bis Mai 1963.

Unser Verband zählte am 31. Dezember 1962 5774 Mitglieder. Aktivmitglieder: 4782, Passivmitglieder: 551, zugewandte Mitglieder: 441, Ehrenmitglieder: 1. Wir haben 19 Mitglieder durch den Tod verloren.

1. Der Zentralvorstand und die Geschäftsleitung

Diese Organe traten zu 6 bzw. 4 langen Tages- und Abendsitzungen zusammen, um zahlreiche Geschäfte zu behandeln. Sie ernannten die neuen Kommissionen, prüften die Sektionsstatuten, behandelten individuelle Beitrittsgesuche, Versicherungsfragen sowie Angelegenheiten des Schweizerischen Roten Kreuzes (SRK), des Bundes Schweizer Frauenvereine und des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN).

Sehr erfreulich erwies sich die Zusammenarbeit der Mitglieder des Zentralvorstandes, die sich, jedes einzelne, den Sektionen gegenüber verantwortlich fühlen und die jeder Frage auf den Grund gehen, wenn es heisst, Entscheidungen zu treffen, welche den Verband verpflichten.

Ihnen haben wir es zu verdanken, dass die Verbindung mit den Sektionen so rasch und reibungslos verläuft.

Einige Mitglieder des Zentralvorstandes nahmen im Februar an einer Sitzung teil, welche für die *Zugewandten Mitglieder* des SVDK einberufen wurde. Sie galt Fragen im Hinblick auf die Durchführung der neuen Vereinbarung, welche an der Delegiertenversammlung 1962 abgeschlossen wurde.

Im März und April nahm die Präsidentin, gemeinsam mit den beiden Vizepräsidentinnen, an den Gründungssitzungen der Kommission für öffentliche und internationale Beziehungen und der Erziehungskommission teil und führte die Mitglieder in ihre neuen Aufgaben ein.

2. Das Zentralsekretariat

Die Schwierigkeiten bei der Einstellung von geeigneten Büroangestellten haben die Arbeit der Zentralsekretärin während der letzten Monate sehr erschwert. Doch nun sind seit April zwei Hilfskräfte angestellt, Fräulein Mauerhofer und Frau Gerber, welche, wie wir hoffen, wenn sie einmal richtig eingearbeitet sind, Schw. Erika Eichenberger weitgehend entlasten werden. Die intensive Tätigkeit des Sekretariates erstreckt sich sowohl auf den Verkehr mit den Sektionen als auch auf Auskunfterteilung an Schwestern, Aerzte, Kantons- und Gemeindebehörden. Sie erwächst weiter aus unseren Beziehungen mit dem Schweizerischen Roten Kreuz, der Veska, dem Eidgenössischen Gesundheitsamt und anderen in- und ausländischen Organisationen. — Dazu kommt die beträchtliche Arbeit, die durch die Vorbereitung von Vorstands- und Kommissionssitzungen, durch das Abfassen von Protokollen und Zirkularen entsteht.

Wir erinnern daran, dass Schwester Erika weiterhin der temporären Finanzkommission vorstand und im Januar eine Zusammenkunft der Sektionssekretärinnen organisierte. Es ist kein Zweifel, dass normale Arbeitszeiten vorläufig ein Wunschtraum sind, und wir hoffen, unserer Zentralsekretärin in nicht allzu ferner Zeit eine französisch-sprachige Adjunktin zur Seite stellen zu können, was eine gerechtere Verteilung der Arbeit ermöglichen würde.

Wir danken Schwester Anne Marie Paur, Redaktorin der Zeitschrift, dass sie Schwester Erika Eichenberger entlastet, indem sie ihr manche Aufgaben abnimmt, wie u. a. die Korrespondenz mit dem ICN betreffend die Durchführung verschiedener Umfragen. Schwester Anne Marie Paur hat ausserdem den *Schwesternaustauschdienst in Verbindung mit dem ICN* übernommen. Diese Auf-

gabe besteht in der Vermittlung von Arbeitsstellen im Ausland für Schweizer Schwestern und in der Organisation von Studienreisen in der Schweiz, auf Anfrage von Schwesternverbänden, die Mitglieder des ICN sind. Schwester Nina Bänziger und ihre Mitarbeiterin, Zürich, haben diesen Dienst ein Jahr lang aushilfsweise weitergeführt, wofür wir ihr unseren aufrichtigen Dank aussprechen.

3. Wirtschaftliche und soziale Fragen

Zusammen mit der Zentralsekretärin prüft der Zentralvorstand die Einführung einer kollektiven *Invalidenrenten-Versicherung* für diejenigen SVDK-Mitglieder, welche sich der Veska-Personalfürsorgekasse anzuschliessen gedenken. Diese Pensionskasse, die in absehbarer Zeit in Kraft gesetzt werden soll, sieht eine Karenzzeit von fünf Jahren vor, während welcher die Mitglieder in die Sparversicherung einzahlen, von welcher im Krankheitsfall jedoch keine Invaliditätsleistungen ausbezahlt würden.

Die geplante kollektive IV-Rentenversicherung soll diese Zeitspanne von fünf Jahren überbrücken und wird zudem jenen Mitgliedern dienen, für welche ein Eintritt in die Pensionskasse aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich ist. Dank dieser Versicherung, zu welcher die Vorarbeiten bald abgeschlossen sind, wird es uns möglich sein, unsere Mitglieder, vor allem die jungen, gegen Berufsrisiken angemessen zu versichern.

Weiter hoffen wir, dass die Verhandlungen des Biga bald dazu führen, dass der revidierte *Normalarbeitsvertrag* in Kraft gesetzt werden kann.

Die *Fürsorgekommission* trat zweimal zusammen unter dem Vorsitz von Schwester Elsa Kunkel. Es ist ihr eine Freude, nun über vermehrte Mittel zu verfügen, die ihr zuflossen dank grossherziger Ueberweisungen durch die ehemaligen Kollektivmitglieder, gemäss den Uebergangsbestimmungen in bezug auf diese Kommission.

Der Zentralvorstand hat eine neue temporäre *Kommission zum Ausbau des Strahlenschutzes* ernannt. Den Vorsitz führt Herr Hans Schmid-Rohner, Personaladjunkt für das Pflegepersonal am Kantonsspital Zürich. Als Experte wird Herr Professor P. Lerch, chef du service de radiophysique appliquée de l'Université de Lausanne, an den Sitzungen teilnehmen. Der Kommission fällt die Aufgabe zu, gemeinsam mit anderen interessierten Institutionen, die Durchführung der Bestimmungen des Bundesbeschlusses für den Strahlenschutz zu unterstützen.

Die finanzielle, soziale und berufliche Lage des *ausländischen Pflegepersonals* beschäftigt uns auch sehr. Ist es uns klar, dass dieses Personal etwa ein Sechstel des in der Schweiz beruflich aktiven Pflegepersonals ausmacht, und sind wir uns unserer Verantwortung ihm gegenüber ebenso bewusst wie den Anforderungen, die zu stellen wir gewohnt sind?

Anlässlich einer Sitzung, einberufen im Februar dieses Jahres durch das Schweizerische Rote Kreuz, an welcher der SVDK sowie andere Institutionen teilnahmen, wurden Fragen dieser Art behandelt.

Die *paritätische Stellenvermittlung für ausländisches Pflegepersonal* in Zürich, unter der Leitung von Schwester Nina Bänziger, bemüht sich dauernd, die Arbeitsbedingungen des durch uns eingesetzten ausländischen Pflegepersonals zu verbessern.

Das Biga hat der Vermittlungsstelle offiziell die Begutachtung der ausländischen Krankenpflegediplome übergeben. Der Arbeitgeber, der sich an diese Stelle wendet, erhält so die Gewähr, dass er es mit qualifiziertem Personal zu tun hat.

Unserem Verband fällt nun die Aufgabe zu, dafür zu sorgen, dass diese Ausländerinnen gastfreundlich aufgenommen werden und ihnen gegenüber unsere Dankbarkeit zum Ausdruck zu bringen, dass sie uns durch ihre Anwesenheit helfen, dem bedrückenden Schwesternmangel zu wehren.

4. Aus- und Fortbildung

Die Ernennung der neuen *Erziehungskommission* bot uns Anlass, die Stellung des SVDK in Fragen der Aus- und Weiterbildung in der Krankenpflege in Beziehung zum Schweizerischen Roten Kreuz und zur Oberinnenkonferenz zu überprüfen. Dieser Kommission, unter dem Vorsitz von Schwester Renée Spreyermann, fallen von allem

Anfang an wichtige Aufgaben nationaler und internationaler Art zu:

— Vereinheitlichung von Pflegeverrichtungen,
— Möglichkeiten der Weiterbildung und Spezialisierung,
— unsere Beziehungen zum Hilfspflegepersonal mit Abgrenzung unseres respektiven Aufgabenkreises,
— unsere Beziehungen zur Abteilung Ausbildung des ICN, u. a. mehr.

Dank der neuen Vereinbarung zwischen dem Schweizerischen Roten Kreuz und dem SVDK, dank unserer Vertretung in verschiedenen Kommissionen des SRK, erhalten wir wertvollen Einblick in die Verantwortung dieser Institutionen gegenüber der Aus- und Weiterbildung unserer Krankenschwestern und Krankenpfleger. Es ist unser Wunsch, dass unsere Zusammenarbeit mit dem Schweizerischen Roten Kreuz zu immer engerer Koordinierung unserer Tätigkeit führen wird, so dass mit der Zeit alle Ueberschneidungen und Lücken vermieden werden können.

5. Oeffentliche und internationale Beziehungen

Im Januar dieses Jahres ernannte der Zentralvorstand gemäss Statuten die «Kommission für internationale Beziehungen», beschloss aber gleichzeitig, dieser auch die Pflege der «relations publiques» innerhalb unseres Landes zu übertragen. Aus diesem Grund hat sie zurzeit den Namen *«Kommission für öffentliche und internationale Beziehungen»*. Ihr Mandat besteht hauptsächlich darin, alle Möglichkeiten zu studieren, wie die Oeffentlichkeit über Zweck und Tätigkeit des SVDK zu orientieren sei und die zahlreichen Anfragen über verschiedenste Berufsfragen, die uns aus dem In- und Ausland zukommen, zu beantworten. Die Kommission hat sich unter dem Vorsitz von Schwester Hildegard Steuri mit Eifer an die Arbeit gemacht, und wir warten gespannt auf die ersten Ergebnisse ihrer Tätigkeit.

Die *«Zeitschrift für Krankenpflege»*, dank ihrer Redaktorin, Schwester Anne Marie Paur, trägt ihrerseits zur Aufklärung unserer Mitglieder und eines stets wachsenden ausserberuflichen Leserkreises bei, indem sie auf klare, abwechslungsreiche und interessante Art über Berufsfragen orientiert. — Die ansprechenden Ausgaben mit ihren hübschen Umschlagsbildern verraten nichts von den langen Vorarbeiten, wie Anfordern und Zusammenstellen des Materials, Aufsetzen von Berichten und Mitteilungen, Durchsicht der eingehenden Literatur (wir erhalten im Austausch mit unserer Zeitschrift 35 Berufszeitschriften), Verkehr mit der Druckerei sowie Anordnung des Textes und Korrektur der Abzüge. Die treue Mithilfe verschiedener welscher Schwestern lässt uns nur zu leicht vergessen, dass Schwester Anne Marie Paur noch ohne ernannte welsche Mitarbeiterin ist. Wir danken der *Redaktionskommission* und ihrer Vorsitzenden, Schwester Magdelaine Comtesse, für alle Unterstützung die sie der Redaktorin gewährt, und für ihre Bemühungen, eine «adjointe romande» zu finden.

In das Gebiet der «relations publiques» gehört weiter die Beteiligung unseres Verbandes an den Vorarbeiten der Kommission «Gesundheit» für die *Landesausstellung 1964*. Die Präsidentin, Mitglied dieser Kommission, stützt sich auf die Mithilfe der Kommission für öffentliche und internationale Beziehungen und des Schweizerischen Roten Kreuzes. Da der Ausstellungsraum, der dem Krankenpflegeberuf zugeteilt wird, sehr beschränkt ist, heisst es mit viel Ueberlegung an die Wahl der Bilder oder des Symbols herangehen. Dies gilt auch für die Zusammenstellung des Informationsblattes über unseren Beruf, zuhanden der Ausstellungsbesucher.

Weiter sind wir eingeladen worden, an verschiedenen Veranstaltungen anlässlich der *Hundertjahrfeier des Roten Kreuzes* teilzunehmen. Zudem beteiligen wir uns an der Organisation eines «Internationalen Studienzentrums für die Verantwortlichen der Abteilungen für Krankenpflege des Roten Kreuzes» vom 19. bis 23. August 1963 in Lausanne. Schwester Liliane Bergier, zweite Vizepräsidentin, vertritt den SVDK in diesem Organisationskomitee.

Unsere Beziehungen zum *Weltbund der Krankenschwestern* waren sehr rege, beson-

ders im Zusammenhang mit der Umfrage über die Grundausbildung in der Krankenpflege und über unsere Ansichten zu den Beitrittsbedingungen zum ICN für die nationalen Schwesternverbände. Wir verdanken es der aktiven Mitarbeit aller Sektionen, dass die Umfrage so rasch durchgeführt werden konnte und dass sich in den Diskussionsgruppen 163 Teilnehmer zu lebhaften Debatten zusammenfanden.

Gemeinsam mit der Sektion Genf, speziell mit deren Sekretärin, Schwester Verena Wüthrich, bereiten wir die Sitzung des *Verwaltungsrates des ICN,* vom 5. bis 10. August in Genf, vor. Es ist uns eine Freude, Gastgeber dieses wichtigen internationalen Verbandes zu sein und dessen etwa 100 Vertreterinnen, Präsidentinnen und Sekretärinnen der nationalen Mitgliedverbände und die Mitarbeiterinnen der Zentralstelle des ICN empfangen zu dürfen. Behörden und private Institutionen haben uns schon ihre Hilfe zugesichert, um den Aufenthalt unserer Gäste angenehm zu gestalten.

Die *Westeuropäische Vereinigung nationaler Schwesternverbände* (WVNS), unter dem Vorsitz von Fräulein Goffard, Präsidentin des belgischen Schwesternverbandes, lud zu zwei Sitzungen nach Paris ein, im Dezember 1962 und im Mai 1963. Es handelt sich um Fragen in Verbindung mit dem Gemeinsamen Markt und der Freizügigkeit des Pflegepersonals.

Die Zentralsekretärin nahm an der Sitzung vom Dezember teil, während die Präsidentin im letzten Moment verhindert war, der Mai-Sitzung beizuwohnen. Es ist wichtig, dass wir über diese speziellen Fragen auf dem laufenden bleiben.

6. Finanzen

Im Mai 1963 sind die Arbeiten der temporären Finanzkommission zum Abschluss gelangt, und wir sprechen ihr unseren warmen Dank aus für die Gründlichkeit und Sachverständigkeit, mit welcher sie sich ihrer Aufgabe annahm. Das Vertrauen, welches der Zentralvorstand ihr mit der Festsetzung des beantragten Jahresbeitrages von 60 Franken entgegenbrachte, wurde in vollem Masse gerechtfertigt. (Summe, die manchem unter uns zuerst etwas willkürlich erschien). Sie hat sich mit Sorgfalt einer schwierigen und verwirrlichen Aufgabe angenommen und hat den Sektionen und unserem Verband als ganzem zu einer soliden, gesicherten finanziellen Grundlage verholfen. Der Kommissionspräsidentin, den Mitgliedern und ganz besonders unseren Experten sagen wir grossen Dank.

Eine neue, diesmal ständige Finanzkommission soll im Juni durch den Zentralvorstand ernannt werden. Wir hoffen, einige Mitglieder der bisherigen Kommission dafür gewinnen zu können.

Ein besonderer Dank gilt auch der Saffa, welche unter der Leitung von Fräulein Dr. E. Nägeli unsere Buchhaltung führte. Wir sind glücklich, uns auf diese Institution verlassen zu können, bis unser Zentralsekretariat in der Lage sein wird, selber die Buchhaltung des SVDK zu übernehmen.

Schw. Margrit Schor, unsere Kassierin, hat weiterhin als Bindeglied zwischen dem SVDK und der Buchhaltungsstelle gewirkt. Wir danken ihr für die zahllosen Stunden, die sie mit Schreibarbeit, Abrechnungen, mühsamen, wenn auch unentbehrlichen Kontrollen unserem Verband gewidmet hat, hinter den Kulissen, in Hingabe und Bescheidenheit.

Zum Abschluss

Die Präsidentin des ICN sprach in ihrer Neujahrsbotschaft den Wunsch aus, das Jahr 1963 möge für alle Mitgliedverbände unter dem doppelten Zeichen der Arbeit und der Freude stehen.

Wir dürfen wohl sagen, dass dieser Wunsch sich für unseren Verband in diesem Jahresanfang erfüllt hat.

Eine bemerkenswerte Arbeit ist von den Sektionen geleistet worden, indem sie mit Einfühlungsvermögen und schöpferischem Geist die trockenen Paragraphen der Statuten in lebendige Taten umgewandelt haben. Immer enger schliessen sich die Bande zwischen den Mitgliedern, die im selben Landesteil arbeiten und die gleichen Interessen und Ideale teilen.

Nicht weniger intensiv war die vom Zentralvorstand und im Zentralsekretariat ge-

leistete Arbeit sowie diejenige der Kommissionen in der Erfüllung der Aufgaben, die Sie alle, Mitglieder des SVDK, uns aufgetragen haben, als Sie die neuen Statuten annahmen und Ihre Vertreter ernannten.

Doch auch die Freude fehlt nicht. Freude bedeutet uns das erstarkte Zusammengehörigkeitsgefühl, das uns an unserem Arbeitsort verbindet, die neuen Möglichkeiten des Austausches und der gegenseitigen Beziehungen. Freude, nach Ueberwindung täglicher Schwierigkeiten und Hindernisse, einer immer klarer gestalteten Zusammenarbeit näherzukommen und in einem Geist des Vertrauens und der Offenheit wirken zu dürfen.

Freude, dem Verständnis und der Unterstützung aller jener begegnen zu dürfen, für die und mit denen wir arbeiten, unsere Arbeitgeber, die den Wert einer Berufsorganisation wie die unsere ebenfalls zu würdigen wissen, sofern sie gut organisiert und allen aktuellen Fragen gegenüber aufgeschlossen ist. Freude vor allem, zu wissen, dass es das Ziel unserer Bestrebungen ist, den Kranken mit stets verbesserter Pflege und Beratung helfen zu können.

Zum Abschluss, und im Hinblick auf alles Vorausgesagte, möchte ich jedem von Ihnen meine tiefe Dankbarkeit ausdrücken. Meinen engen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Zentralvorstand und in der Geschäftsleitung sowie unserer Zentralsekretärin herzlichen Dank für ihre Hilfe, ihren Rat und ihre Zuneigung, die mich mit tiefer Freude erfüllen bei der Ausübung des Amtes, das Sie mir anvertraut haben.

Nicole-Fr. Exchaquet,
Mai 1963

Delegiertenversammlung des SVDK vom 25./26. Mai 1963 in St. Gallen

Jede Delegiertenversammlung unseres Verbandes hat ihren besonderen Charakter. Standen bei den vorangehenden Tagungen die Reorganisationsfragen im Vordergrund, so könnte die Versammlung von St. Gallen folgende Ueberschrift tragen: Gelegenheit zu persönlichem Kontakt.

Jedem Mitglied, das an der diesjährigen Delegiertenversammlung teilgenommen hat, wird das frohe Erlebnis der gemeinsam verbrachten Stunden lange in Erinnerung bleiben. Als erste einladende Sektion des reorganisierten Verbandes haben sich unsere Ostschweizer als grosszügige, organisationstüchtige Gastgeber erwiesen. Sie verstanden es, den gewichtigen, sonst so zeitraubenden Verbandsgeschäften enge Schranken zu setzen und den Teilnehmern Zeit zu ungezwungener Unterhaltung und gegenseitigem Kennenlernen einzuräumen.

Mit frischem, kräftigem Gesang leitete ein stattlicher Knabenchor aus der Sekundarschule Bürgli die Tagung ein, nachdem Schwester Elsa Kunkel, Präsidentin der Sektion St. Gallen-Appenzell-Graubünden-Thurgau, einige Begrüssungsworte an die Versammlung gerichtet hatte. Landammann Dr. Hoby überbrachte darauf die Grüsse der Regierung, der Stadt St. Gallen und des Bürgerrates. Er betonte die jahrhundertealte Tradition der Stadt im Krankenwesen, die sich bis auf früheste Klosterpläne, die Spitalbauten aufweisen, zurückführen lässt.

Unter dem Vorsitz von Schwester Nicole Exchaquet, Präsidentin des SVDK, wurden nun die Verbandsgeschäfte behandelt. (Das Protokoll wird in der nächsten Nummer erscheinen.) In ihrem Jahresbericht wendet sich die Präsidentin an sämtliche Mitglieder des Verbandes. Dieser Bericht vermittelt nicht nur einen klaren, umfassenden Rückblick auf die geleistete Arbeit durch den Zentralvorstand und das Zentralsekretariat, sondern er weist auch in die Zukunft, auf kommende Aufgaben und Ziele.

Nach Beendigung des geschäftlichen Teils löste sich die grosse Schar der etwa 200 Teilnehmer in verschiedene Gruppen auf, welche sich nun mit Staunen und Bewunderung durch die berühmte Stiftsbibliothek und durch die Spitzensammlung Iklé führen liessen. Je nach Temperament und Veranlagung konnten sich die einen Teilnehmer kaum von den Vitrinen mit den ehrwürdigen, prachtvoll ausgeschmückten alten Schriften trennen, während andere sich nicht sattsehen konnten an den Wunderwerken der Spitzenkunst.

Beim gemeinsamen Nachtessen im Kongresshaus kam nun der unerschöpfliche Ideenreichtum unserer Gastgeber zur Geltung. Unter der Regie von Schwester Laura Giubellini und von Pfleger R. Härter wurden die Gäste von einer Ueberraschung zur anderen geführt. — Schülerinnen der Pflegerinnenschule Notkerianum sangen schöne, mehrstimmige Lieder; Appenzeller Musik und Volkslieder folgten nach. Die vier Kantone, die der Sektion angeschlossen sind, waren durch je ein Mitglied in bunter Tracht vertreten. Immer wieder erschienen sie mit hübschen Geschenken für die Gäste. Den spendenden Firmen gilt unser herzlicher Dank.

Fräulein Dr. E. Nägeli betonte ihre Verbundenheit mit unserem Verband, als sie in ihrer Eigenschaft als Vertreterin des Bundes schweizerischer Frauenvereine und der Saffa-Bürgschaftsgenossenschaft das Wort ergriff. Im Namen des Biga drückte Fräulein Behnisch (am Schluss der Tagung) ihre Freude aus über die fruchtbare Zusammenarbeit zwischen dem Bundesamt und der paritätischen Stellenvermittlung.

In einem anregenden, humorvollen Kurzreferat machte darauf Dr. O. Hengartner die Gäste mit St. Gallens Entstehung, Entwicklung und Eigenart bekannt, während zwei Filme die Vielgestaltigkeit und Schönheit der ostschweizerischen Landschaft vor Augen führten. Aber nicht nur im Film, durch eigene Anschauung konnten die Gäste die Umgebung St. Gallens kennenlernen auf der dreistündigen Carfahrt am Sonntagvormittag. In den blumenreichen Anlagen von Arbon, am Ufer des Bodensees, wanderten die Tagungsteilnehmer in grossen und kleinen Grüppchen plaudernd und diskutierend umher.

Und schon wenden sich die Gedanken der nächsten Delegiertenversammlung zu. Wir werden uns ja 1964 an der entgegengesetzten Landesgrenze, in Lausanne, wieder treffen.

AMP

Schulen für Hilfspflegerinnen

Das *Schweizerische Rote Kreuz* veranstaltete am 29. April 1963 in Bern, unter dem Vorsitz von Generalrätin Maria Lucas Stöckli, eine Arbeitstagung. Die sieben in der Schweiz bestehenden Schulen waren durch Aerzte und leitende Schulschwestern vertreten. Dazu kamen Vertreter von weiteren Institutionen, welche die Eröffnung solcher Schulen beabsichtigen.

Die Tagung war vorwiegend den Fragen der neuzeitlichen Unterrichtsmethodik gewidmet. Zum Thema «Erwachsenenbildung, Unterrichtsplanung und Unterrichtsformen» sprach Willi Giger, Methodiklehrer an der Sekundar-Lehramtsschule St. Gallen. Der Vortragende wies auf die besonderen Merkmale dieser Ausbildung hin, denen das Programm und die Unterrichtsmethoden Rechnung tragen müssen: — Grosse Altersunterschiede bei den Schülerinnen (19 bis 50 Jahre), — Vorbildung fast durchwegs nur Primarschule, — längerer Unterbruch seit dem letzten Schulbesuch, daher mangelnde Uebung im Aufnehmen und Verarbeiten des theoretischen Stoffes.

Er ergänzte seine Ausführungen durch eine jungen Schülerinnen erteilte Musterlektion.

Die Teilnehmer an der Tagung bewiesen durch rege Teilnahme an der Diskussion, wie sehr diese Fragen sie interessieren und beschäftigen und wie dankbar sie Herrn Giger für seine klaren Darstellungen waren. A. M. P.

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

Bürostunden Wartburgstrasse 14: Dienstag, Donnerstag und Samstag von morgens 10 Uhr bis abends 18 Uhr.

Sektion BEIDER BASEL

Anmeldungen: Rosmarie Berger, geb. 1939, Basel, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Hedy Bieri, geb. 1936, Flühli, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Margreth Erni, geb. 1935, Pfaffnau, Pflegerinnenschule Baldegg-Sursee; Hanna Haas, geb. 1933, Hölstein, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Ruth Herren, geb. 1940, Mühleberg und Basel, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Gertrud Mahrer, geb. 1939, Möhlin, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Margrit Rosenberg, geb. 1935, Beinwil, Pflegerinnenschule Baldegg Sursee; Hildegard Schmid-Zumbrunnen, geb. 1916, Basel und Stadel, Bundesexamen 1944; Liliane Stalder, geb. 1940, Lenk und Riehen, Schwesternschule Bürgerspital Basel; Magda Stäuble, geb. 1923, Sulz, Pflegerinnenschule Kantonsspital Luzern; Anna Marie Schödler, geb. 1940, Villigen, Schwesternschule Bürgerspital Basel.
Aufnahmen: Barbara Schmid, Margrit Meier.

Gründungssitzung der Interessengruppe der Schulschwestern

Am 13. Mai 1963 versammelten sich die Schulschwestern von Basel, Sursee, Aarau, Solothurn und Zug zur Gründung der Schulschwestern-Interessengruppe der Sektion beider Basel. Die Schulschwestern kamen zwar schon seit einigen Jahren regelmässig zusammen um gemeinsame Probleme zu besprechen und Erfahrungen auszutauschen. Aber nun sollte eine Interessengruppe gegründet werden in Zusammenarbeit mit der Sektion und dem SVDK. Nach den Wahlen, die es eben braucht bei einer Gründungsversammlung, orientierte Schwester Marilène Zyhlmann, Mitglied der *Erziehungskommission des SVDK*, über deren Aufgabe und Funktion, im speziellen in bezug auf die eben gegründete Arbeitsgruppe. Diese Kommission steht als Dachorganisation über den Interessengruppen der einzelnen Sektionen.

Die Vereinheitlichung der Pflegemethoden wird unsere erste Aufgabe sein und auf allgemeinen Wunsch hin, soll das Betten zuerst in Angriff genommen werden. Diese Vereinheitlichung wird uns Schwestern das Einarbeiten von neuem Personal wesentlich erleichtern, und auch den Schülerinnen die Abteilungsarbeit vereinfachen.

Um auch in der deutschen Schweiz ans Ziel zu gelangen, sind wir auf die Mithilfe jeder einzelnen Schwester angewiesen.

M. Aeberhard

Sektion BERN

Aufnahmen: Die Schwestern Fanny Grimm-Fröhlich, Elisabeth Hauri, Theresia Rieger.
Anmeldungen: Die Schwestern Ruth Hélène Habegger, geb. 1936, von Trub BE, Krankenpflegeschule Diakonat Bethesda Basel; Frieda Bethli Krähenbühl, geb. 1913, von Bowil BE, Pflegerinnenschule bern. Landeskirche Langenthal; Margrit Bürli, geb. 1935, von Zell LU, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern des Kantonsspitals Luzern.

Wir wünschen allen Mitgliedern frohe Ferien, recht gute Erholung und eine freudige Wiederaufnahme der Arbeit!

Section de GENEVE

Admissions: Georgette Gerbex, 1932, de Fontaines, Lutry, St-Saphorin et Epesses, La Source, Lausanne; Josianne Bruhin, Chantal Chatagnat; Anja-K. Forrer, Denise Rossier; Marie-Louise Fournier, 1924, de Puplinge, La Source, Lausanne; Marianne Gardiol, 1939, de Chabrey, La Source, Lausanne; Henriette Kolly, 1902, d'Essert-Treyvaux, dipl. d'Etat français, équivalence Fribourg-Pérolles; de Reynier Claire, 1939, de Neuchâtel, La Source, Lausanne.

L'insigne ASID n° 332 n'est plus valable pour cause de perte.

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

Aufnahme: Schwester Anne Lang.
Anmeldungen: Die Schwestern Maria Huber, geb. 1930, von Nebikon LU, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern; Frieda Vögeli, geb. 1934, von Schwaderloch AG, Pflegerinnen-

schule der Spitalschwestern, Luzern; Ottilia Pleisch, geb. 1941, von Luzein GR, Pflegerinnenschule der Spitalschwestern, Luzern.

Gestorben: Frau Margrit Wangler-Leibacher, geb. 1887, gestorben am 27. April 1963.

Section NEUCHATELOISE

Admissions: Mesdemoiselles Ruth Huber, née 1940, d'Orbe, La Source, Lausanne; Martine Leresche, née 1940, de Ballaigues, St-Loup; Francine Perriard, née 1940, de Buttes, La Source, Lausanne.

Sektion ST. GALLEN / THURGAU / APPENZELL / GRAUBÜNDEN

Aufnahme: Schwester Irma Wäger, Krankenhaus Uznach.

Anmeldungen: Schwester Johanna Appenzeller, geb. 1938, von St. Gallen, Schweizerische Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern; Frau Elise Schiegg-Lutz, geb. 1903, von Thal SG, Schweizerische Pflegerinnenschule Lindenhof, Bern.

Sezione TICINO

Annuale Assemblea Ordinaria

Il giorno 24 marzo 1963 é stata tenuta, nella Scuola cantonale per infermieri l'annuale Assemblea Ordinaria dell'Associazione svizzera infermieri diplomati, sezione Ticino. Pochi i presenti, sia a causa di malattia, sia a causa di impossibilità a lasciare il servizio. Non é da escludersi che anche un certo ritardo nella spedizione degli inviti abbia causato la mancata partecipazione di molti soci. Il comitato si ripropone di anticipare l'avviso in una prossima occasione. Per interessare tutti i soci che non hanno potuto partecipare, verrà loro inviato un rapporto dettagliato di quanto é stato fatto. Sono state discusse tutte le trattande. Nominati due supplenti delegati nella persona di Signorina Dolores DeGiacomi e del Signor Ermanno Galfetti. Non é mancata una nutrita discussione sul futuro miglioramento professionale, sul modo di propagandare l'alta missione infermieristica nella gioventù. Questo é, in succinto, quanto é stato fatto durante la prima Assemblea annuale della Sezione Ticino.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

Anmeldungen: Die Schwestern Ursula Lörcher, geb. 1939, von Schlieren, Diplom Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern 1962; Heidi Mägli, geb. 1921, von Oberbipp, Diplom Pflegerinnenschule Engeried Bern 1944; Marianne Rey, geb. 1937, von Geltwil AG, Diplom Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich 1961; Theresia Schai, geb. 1933, von Haslen AI, Diplom Schwesternschule vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern 1963; Esther Walter, geb. 1936, von Löhningen SH, Diplom Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich 1959.

Aufnahmen: Rosmarie Blättler, Walter Zimmermann.

Gestorben: Schwester Elise Strickler, geb. 1887; Schwester Hulda Städeli, geb. 1903, gestorben 4. Juni 1963.

Mitteilungen: Bei den Zusammenkünften der **Gemeinde-, Praxis- und Privatschwestern** wurden Interessengruppen gebildet. Schwestern, die sich dafür interessieren und sich den Gruppen anschliessen möchten, sind herzlich eingeladen und wollen sich auf dem Sekretariat, Asylstrasse 90, Zürich 7 (Telefon 32 50 18) melden. Bitte beachten Sie jeweils die Mitteilungen unserer Sektion. — Für die einbezahlten Jahresbeiträge danken wir Ihnen herzlich.

Rhein-Schiffahrt von Schaffhausen bis Untersee und zurück mit Halt in Stein am Rhein

Mittwoch, 4. September 1963, nachmittags

Zürich-HB ab: 14.18 Uhr.

Schaffhausen-HB mit Bus ab: etwa 15.05 Uhr bis Schiffstation.

Schaffhausen Schiffstation ab: 15.15 Uhr.

Ankunft in Schaffhausen: 18.30 Uhr.

Abfahrt nach Zürich: 18.59 Uhr.

Kosten für die Schiffahrt: Fr. 5.40.

Die Mitglieder in Schaffhausen werden sich freuen, ihre Kolleginnen und Kollegen aus Zürich und Glarus kennenzulernen. — Auch Nichtmitglieder können daran teilnehmen, sofern genügend Plätze vorhanden sind. — *Anmeldungen bis spätestens 28. August* bitte an: Frau M. Müller-Grundbacher, Barterweg 731, Thayngen SH, Telefon (053) 6 77 36, oder Sekretariat der Sektion Zürich / Glarus / Schaffhausen, Asylstrasse 90, Zürich 7, Telefon (051) 32 50 18.

Voranzeige: Fortbildungskurs vom 7. bis 9. Oktober 1963. Ort und genaue Zeit sowie detailliertes Programm wird später publiziert.

Das Sekretariat

L'École d'infirmières de Fribourg fête ses 50 ans

Le 19 mai 1963, l'« Ecole d'infirmières Fribourg » a célébré son cinquantième anniversaire dans une ambiance de reconnaissance et de joie. Un événement de ce genre peut être fêté de plusieurs manières — le Comité de l'Ecole, par un choix excellent, en a retenu deux: l'organisation d'une réception pour les anciennes élèves et les amis de l'Ecole, et l'édition d'un livre sur l'histoire de l'institution jubilaire.

Une cérémonie religieuse, célébrée à la Chapelle des Marianistes, précéda la réception. Ensuite, les invités, venus en grand nombre, affluèrent vers la grande salle de La Grenette où des tables décorées de fleurs et de petits cadeaux les attendaient. En sa qualité de président du Comité de l'Ecole, M. José Python prit le premier la parole. Ce fut pour souhaiter la bienvenue à ses hôtes, dont Mgr. Marcel Bonifazi, représentant de Mgr. l'évêque, la T. Rév. Mère Marie-Ambroise, Supérieure générale, les Révérendes Sœurs de Saint-Joseph de Lyon, fondatrices de la maison, et l'actuelle directrice, la Rév. Mère Anne-Antoine. Il salua également les délégués des écoles d'infirmières de la Suisse romande, les représentants des communautés et établissements hospitaliers du canton, Mlle L. Bergier, représentant l'ASID, et d'autres encore, sans oublier les élèves anciennes et actuelles, venues en grand nombre. Mlle M. Schor, monitrice de l'Ecole, ainsi que Mlle Berclaz, présidente actuelle de l'Association des infirmières de Fribourg, adressèrent à leur tour des messages de bienvenue à l'assemblée. Suivirent alors le docteur Maurice Remy, représentant de la Croix-Rouge suisse, qui enseigne à l'Ecole et retrouve les élèves en stage à l'établissement psychiatrique de Marsens, M. Lucien Nussbaumer parlant au nom des autorités cantonales, et le docteur R. Lapp au nom des professeurs. Admiration devant le passé de l'Ecole qui, au moment où elle aborde le cap de son cinquantenaire, peut se féliciter d'avoir délivré 1227 diplômes, joie de suivre son évolution dans le présent, vœux chaleureux pour son avenir, voilà l'essence des discours prononcés.

Un programme artistique, présenté par élèves et diplômées, composé de chants, de danses, d'ombres chinoises et d'une petite comédie, enchanta le public. Celui-ci se souviendra longtemps encore de la charmante silhouette du « Curé de Cucugnan » (Alphonse Daudet).

Passons maintenant au livre commémoratif que chaque invité a trouvé à sa place, don généreux du Comité de l'Ecole. La rédaction de ce volume de 170 pages, *« Notre Ecole a 50 ans »*, édité par l'imprimerie St-Paul, a été confiée à la doctoresse Marcelle Dalloni. De sa plume alerte, l'auteur évoque les circonstances qui conduisirent à la fondation, en 1913, de cette école libre mais revêtant le caractère d'un établissement cantonal — placée sous la direction des Sœurs de Saint-Joseph de Lyon. De 1913 à 1963, l'Ecole a connu onze Mères Supérieures qui lui ont laissé chacune une empreinte toute particulière. — Après avoir raconté le développement et l'extension de l'Ecole au cours des cinquante années de son existence, l'auteur se tourne vers l'avenir avec des paroles de courageuse anticipation: « Demain peut-être, il faudra entreprendre ce que les plus audacieuses d'entre nous n'auraient jamais osé rêver. Et, en vue de ce lendemain, intelligences et cœurs se préparent, conscients que certaines revisions des valeurs s'imposent et s'imposeront toujours aux âmes éprises de vérité. » AMP

Krankenschwestern für Katastrophenhilfe

Im Verlaufe der letzten Jahre hat die Liga der Rotkreuzgesellschaften, mit Unterstützung der nationalen Gesellschaften, mehrere grosse und wichtige Hilfsaktionen organisiert. Wir erinnern, um nur einige zu nennen, an die Betreuung der ungarischen Flüchtlinge in Oesterreich, an die Entsendung medizinischer Equipen für die Pflege der Opfer von Agadir und die Behandlung der Oelgelähmten in Nord-Marokko und an die umfangreiche Hilfsaktion zugunsten der algerischen Flüchtlinge.

Für alle diese Hilfsaktionen hat das *Schweizerische Rote Kreuz* eine grössere Zahl von Aerzten, Krankenschwestern, Therapeutinnen und andere Fachleute zur Verfügung gestellt und möchte dies auch bei zukünftigen Aktionen im Rahmen des Möglichen tun.

Katastrophen ereignen sich von einer Stunde zur anderen. Immer wird es Aufgabe des Roten Kreuzes sein, Soforthilfe zu leisten, was eine ständige Bereitschaft voraussetzt.

Die nationalen Rotkreuzgesellschaften sind deshalb von der Liga aufgefordert worden, ihr qualifizierte und erfahrene Fachleute zu melden, die in kürzester Frist einem Appell Folge leisten könnten. Da bei den meisten Katastrophen die medizinische Betreuung der Geschädigten im Vordergrund steht, werden immer wieder in erster Linie Krankenschwestern und Aerzte benötigt.

Dieses «personnel clef», wie es die Liga nennt, ist namentlich dafür vorgesehen, an Ort und Stelle der Katastrophe einen ersten Augenschein zu nehmen und Bericht zu erstatten über die zu treffenden Massnahmen. Es wird sich also nicht immer darum handeln, dass diese Personen sich für längere Zeit verpflichten müssen. Wichtiger ist, dass sie rasch eingesetzt werden können, einerseits, um die Lage abzuklären, anderseits, um der Liga Zeit zu geben, das Nachschubpersonal zu rekrutieren.

Das Schweizerische Rote Kreuz möchte dem Aufrufe der Liga nachkommen und ist im Begriff, eine solche Gruppe von Personen zusammenzustellen. Auch für Hilfeleistungen im eigenen Land ist es von grösster Wichtigkeit, auf eine gewisse «Reserve» zählen zu können. Die Typhusepidemie in Zermatt hat dies deutlich genug gezeigt.

Wir bitten deshalb diplomierte Krankenschwestern mit Berufserfahrung, Organisationstalent und Sprachkenntnissen, die sich für die Mitarbeit in einer Hilfsaktion interessieren und welche die Möglichkeit sehen, sich innert 1 bis 3 Tagen für einige Wochen zur Verfügung zu stellen, sich bei uns zu melden, unter Angabe ihrer Personalien, Krankenpflegeschule und Jahr der Diplomierung.

Schweizerisches Rotes Kreuz
Abteilung Krankenpflege

Ferienaktion in Montana

Die Schweizerische Multiple-Sklerose-Gesellschaft beabsichtigt, im *August/September 1963* wieder eine vierwöchige Ferienaktion für schwerbehinderte MS-Patienten im Sanatorium Bellevue, Montana, und eventuell in einem andern Sanatorium des Mittellandes durchzuführen, um den Patienten einen Milieuwechsel und den Angehörigen die notwendige Entlastung zu verschaffen. Sie sucht deshalb *eine oder zwei* erfahrene, diplomierte Schwestern als *Leiterinnen*, die in der Lage sind, eine etwa zwölfköpfige Patientengruppe mit der Hilfe von etwa sechs Rotkreuz-Spitalhelferinnen zu pflegen. Da die Spitalhelferinnen damit ein Praktikum absolvieren, sollten die leitenden Schwestern Freude an einer pädagogischen Aufgabe haben. Auch sollten sie die französische Sprache beherrschen, da die Patienten teilweise aus der Westschweiz stammen. Nähere Auskunft erteilt die Abteilung Krankenpflege, Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Taubenstrasse 8, Bern, Telefon (031) 2 14 74.

Schwesternmangel und Halbtagsarbeit

Es fällt mir leicht, zu dieser Frage Stellung zu nehmen, denn es scheint mir unbedingt nötig, dass alle latenten Kräfte, die unserem Beruf zur Verfügung stehen, mobil gemacht werden.

Gründe für den Ausbau der Halbtagsarbeit:

a) allgemeiner Schwesternmangel;

b) immer konzentriertere und kompliziertere Behandlungsmethoden und dadurch starke Beanspruchung der Schwester in der Ueberwachung des Patienten;

c) allgemeine Tendenz zur Verkürzung der Arbeitszeit;

d) hoher Prozentsatz ausgebildeter, aber nicht berufstätiger Schwestern (volkswirtschaftlich gesehen: in Personen investiertes Kapital, das brach liegt, oder auf jeden Fall nicht genug Zins einbringt).

Um zu diesem Problem Stellung zu nehmen, möchte ich auf folgende Fragen antworten:

a) Welche Schwestern kommen für Halbtagsarbeit in Frage?

b) Wie wirkt sich die Einstellung von halbtagsarbeitenden Schwestern auf die Behandlung des Patienten aus? Leidet er nicht unter zu häufigem Wechsel des Personals?

c) Kompliziert die Anwesenheit von Schwestern, die zu 50 % arbeiten, die Organisation der Arbeit nicht zu sehr?

d) Stellen sich psychologische Probleme? (Arbeitseinstellung und Interesse der halbtagsarbeitenden Schwester, Kontakt zwischen Patient und Schwester, Befriedigung in der Arbeit, Einstellung der Arbeitsgemeinschaft gegenüber solchen Schwestern. Eingliederung in die Equipe)

Antworten:

a) Zur Halbtagsarbeit kommen wohl in Frage: verheiratete Schwestern, die noch keine, oder schon selbständige Kinder haben; ältere Schwestern, die nicht mehr voll berufstätig sein können; Schwestern, die einen andern Beruf ausüben, der sie nicht voll beschäftigt; Schwestern, die aus gesundheitlichen Gründen nicht ein volles Arbeitspensum ausführen können.

b) Eine zu 50 % arbeitende Schwester wird dem Patienten nicht das Gefühl von häufigem Wechsel des Personals geben, wenn er die ständig anwesende, verantwortliche Schwester kennt und wenn diese ihre halbtagsarbeitende Kollegin einzuführen weiss.

c) Nach meiner Ansicht kommt es darauf an, wo und wie diese Schwestern eingesetzt werden. Schwierigkeiten können durch eine gut durchdachte Organisation vermieden werden. Es scheint mir selbstverständlich, dass eine halbtagsarbeitende Schwester andere Verantwortungen übernimmt, als eine Schwester, die den ganzen Tag arbeitet.

Vorschläge:

— Ueberwachung der Kranken während der Freistunden der Schwestern (12.00—16.00 Uhr);

— Nachtwache zu 50 %
(in Genf: 3 Nächte Wache, 7 Nächte frei, 4 Nächte Wache, 7 Nächte frei);

— administrative Aufgaben
(z. B. Hilfe der Oberschwester, statistische Arbeiten);

— pädagogische Aufgaben (Klinischer Unterricht);

— Hilfe beim Empfang der neu eintretenden Patienten;

— Hilfe während der «Stosszeit» auf den Abteilungen (z. B. 07.00—11.00 Uhr).

Ich glaube, dass alle Schwestern die Hilfe der Kollegin, auch wenn sie nicht immer da ist, zu schätzen wissen.

d) Es ist möglich, dass die halbtagsarbeitende Schwester eine andere *Einstellung zur Arbeit* hat. Aber diese Einstellung ist bestimmt nicht von vornherein besser oder schlechter. Sie hat vielleicht weniger Befriedigung in ihrer Arbeit, aber mehr Distanz davon; sie ist unbelasteter und objektiver. Sie ist ein neues Element in der Arbeitsgemeinschaft. Sie kommt aus einer andern Atmosphäre und hat dem Kranken etwas Neues zu bringen. Sie hat vielleicht auch ein grösseres Verständnis für gewisse Probleme, die den Kranken beschäftigen. Aeltere Schwestern könnten viel von ihrer Erfahrung den jüngeren weitergeben; ihre Ruhe und Reife würden dem Kranken gut tun und ihm ein Gefühl von Sicherheit und Vertrauen geben.

Als Schlussfolgerung möchte ich sagen, dass die Einstellung von halbtagsarbeitenden Schwestern nur zu befürworten ist.

Vorhänge im Krankenzimmer

In einem Krankenzimmer sollte es Vorhänge haben. Ich kann mich nie an den Anblick eines Saales gewöhnen, in dem jeder Kranke den ganzen Tag den Blicken aller ausgeliefert ist.

Es genügt, sich zu fragen: «Was wäre mir am liebsten, wenn ich in einem solchen Saal krank liegen müsste?» Und die Antwort lautet: «Ich möchte allein sein.»

Warum werden denn nicht sogleich solche Vorhänge montiert in all unseren Spitälern? Ich bekam folgende Antworten:

— Der Preis ist hoch . . .
— Man hat keine Uebersicht über den Saal . . .
— Das ist ein Platzverschleiss . . .
— Das ist unhygienisch, schwierig zu reinigen . . .
— Die Kranken haben kein Licht . . .
— Die Feuergefahr ist zu gross . . .

Ich glaube, dass weder die finanziellen Gegenargumente noch diejenigen, welche die Hygiene des Saales oder die Sicherheit des Kranken betreffen, berechtigt sind. Bestimmt könnten gute Lösungen gefunden werden.

R. M., Genf

Mit diesem Beitrag möchten wir die Diskussion über die beiden vorgelegten Fragen schliessen. Allen Einsenderinnen danken wir für ihre Beiträge. Sie haben sich die Zeit und die Mühe genommen, ihre Gedanken niederzuschreiben und der Zeitschrift einzusenden und haben damit bestimmt viele Leser ganz direkt angesprochen.

Auffallend ist, dass beide Themen (Teilarbeit der Schwestern und Vorhänge im Krankenzimmer) nur in zustimmendem Sinne besprochen wurden. — Wo sind die Gegner? Wenn keine Opposition besteht, warum sind die beiden so sehr voneinander verschiedenen Anliegen noch so weit von einer ausgedehnteren Verwirklichung entfernt? Die Red.

Pocken in Schweden

Nach einer Mitteilung der Weltgesundheitskommission wurde ein Pockenfall in Stockholm durch einen Seemann aus Indonesien eingeschleppt. Bis jetzt sind 12 Krankheitsfälle und ein Todesfall gemeldet worden. Derartige Einschleppungen sind heute in allen Ländern jederzeit möglich. *Den besten Schutz bietet immer noch die möglichst umfassende Impfung der Bevölkerung.*

Bern, 21. Mai 1963. *Eidg. Gesundheitsamt*

Am 19. Februar 1963 wurde in Prilly das *erste psychogeriatrische Spital der Schweiz* im Beisein zahlreicher waadtländischer Behördevertreter und weiterer Gäste aus der ganzen Schweiz (Eidg. Gesundheitsamt, Schweiz. Rotes Kreuz und andere) eingeweiht. Das neue Krankenhaus gehört zur psychiatrischen Klinik Cery und wird etwa 150 Patienten die Möglichkeit bieten, nach den neuesten Gesichtspunkten betreut zu werden. Die Möglichkeiten der Behandlung sind heute bei betagten Psychischkranken viel aussichtsreicher als noch vor wenigen Jahren.

Solange sie uns noch brauchen

dürfen wir sie nicht im Stich lassen, die heimatlosen Menschen, die nach jahre-, oft jahrzehntelanger Elendsexistenz in Flüchtlingslagern und primitivsten Notquartieren in unserem Land Asyl gefunden haben. Wir müssen weiterhin für *hilflose alte und kranke Flüchtlinge* sorgen und *Familien mit behinderten Angehörigen* den Aufbau einer selbständigen Existenz ermöglichen.

Denken wir daran, dass wir, begünstigt durch einen noch nie in diesem Ausmass dagewesenen wirtschaftlichen Wohlstand, in der glücklichen Lage sind, von unserem Ueberfluss schenken zu dürfen. Die *Schweizerische Flüchtlingshilfe* möchte uns in diesen Wochen mit ihrer Sammlung daran erinnern, dass wir mit unserem Beitrag helfen können, den Menschen, die Heimat und Existenz verloren, neue Hoffnung und den Glauben an mitmenschliche Solidarität zu geben.

(Sammlung für die Flüchtlinge in der Schweiz, Postcheckkonto VIII 33000.)

La Fédération nationale des infirmières belges a quarante ans. Par *Cécile Mechelynck*. Fédération nationale des infirmières belges, 18, rue de la Source, Bruxelles 6. 1962.

C'est sous ce titre direct que la Fédération nationale des infirmières belges, grâce à la plume alerte d'une de ses dynamiques pionnières, Mlle Mechelynck, révèle son âge au public, avec une légitime fierté. Précédée d'une préface élogieuse, signée du professeur Paul Spehl, président du Conseil supérieur du nursing, cette attrayante plaquette de quelques 100 pages est illustrée des photographies de celles qui ont marqué les premières décennies du nursing laïque belge, encadrées au début et à la fin par la digne et émouvante silhouette de S. M. la Reine Elisabeth, « la première infirmière » de Belgique.

La lecture de cet ouvrage nous fait réaliser avec émerveillement l'effort énorme accompli, de sa naissance à l'âge de la pleine maturité, par cette association nationale, membre du Conseil international des infirmières dès 1922.

Après avoir dépeint le terrain d'où est surgie l'« Union professionnelle des infirmières belges » en 1919, Mlle Mechelynck décrit par étapes successives l'œuvre pionnière accomplie par un petit groupe d'infirmières laïques, femmes d'élite, animées d'une foi profonde dans la cause qu'elles défendaient. Leur but: grouper en corporation professionnelle les infirmières du pays, afin de s'occuper de leurs intérêts économiques et sociaux, mais aussi et surtout afin de contribuer à élever le niveau de la profession et à développer le champ culturel de ses membres.

On est frappé de la vitalité de ce groupement qui, dès 1922, réunit les « Unions » surgies dans les divers points du pays en « Fédération des infirmières belges » et s'affilie au Conseil international des infirmières à la vie duquel il participera dès lors très activement (Mlle Bihet en fut, rappelons-le, la présidente de 1953 à 1957 et en 1946, la promotrice de la fondation du Groupement continental du nursing de l'Ouest).

La Fédération, d'emblée, se déclare apolitique et on la voit chercher avec réflexion et sagesse des solutions satisfaisantes aux problèmes linguistiques et confessionels qui surgissent au cours de son existence.

Nous trouvons aussi les qualités de courage et de détermination dans l'entreprise des tâches qu'elle s'est successivement fixées au cours de ces quarante ans: création d'une revue professionnelle, d'une assurance-maladie et plus tard l'étude de l'affiliation de ses membres à une caisse de pension officielle; la réglementation des heures de travail, la défense auprès du gouvernement du niveau d'admission et de formation des infirmières, ainsi que du titre d'infirmière; la collaboration à la mise sur pied d'un Conseil supérieur des écoles et plus tard du Conseil supérieur du nursing.

L'aspect social et culturel se marque aussi par la création d'une maison de retraite pour infirmières et par l'instauration de cours de perfectionnement à l'intention des membres.

Ce petit livre a le grand mérite de concrétiser une page de la vaste histoire du nursing aux multiples facettes.

Pour nos collègues belges, il fixe l'œuvre accomplie par les pionnières du nursing en Belgique, celles auxquelles elles doivent un statut professionnel élevé et respecté et le vibrant message que Mlle Mechelynck leur adresse en dernière page leur rappelle que « noblesse oblige »!

Pour les associations membres du CII, il donne un exemple très stimulant de l'œuvre intense accomplie en 40 ans d'existence sur le plan national et international par une « association sœur », animée du profond désir de porter très haut le flambeau de la profession. Aussi disons-nous bien haut: « Merci Mademoiselle Mechelynck »!

Nicole-F. Exchaquet, Lausanne, Suisse

Texte paru dans: *International Review*, avril-mai 1963.

Praktische Krankenpflege. Von Schw. *Anna Riesen*, neubearbeitet von Schw. *Gertrud Walder*. Fünfte, bereinigte Auflage, 138 Seiten, Preis Fr. 6.80. Schulthess & Co., Zürich, 1962.

Es ist vielleicht überflüssig auf dieses Büchlein hinzuweisen, da es schon weitherum bekannt ist. Trotzdem soll es hier empfohlen werden, ist es doch eines der ganz wenigen

Lehrbücher, die in der Schweiz von Schwestern für Schwestern geschrieben wurden. Mehr als 20 Jahre dient es schon den Schwestern als treuer Berater. Von der kürzlich verstorbenen Schwester Anna Riesen 1940 zum erstenmal herausgegeben, kommt es jetzt in fünfter Auflage in unsere Hände, nachdem es von Schwester Gertrud Walder den beruflichen Anforderungen der Gegenwart entsprechend überarbeitet worden ist. Wenn ein Buch in Kleinformat, auf 138 Seiten die ganze Krankenpflege einschliessen will, so kann dies sicher nur in Form eines Ueberblicks geschehen, bei strenger Auswahl des Stoffes und ganz knapper Formulierung. Die Reichhaltigkeit des hier aufgeführten Stoffes, bei einfacher, kurzer, übersichtlicher Darstellung, macht die Beliebtheit dieses Bändchens bei den Schwestern verständlich. Ausgebildete Schwestern finden hier rasch die wesentlichsten Angaben über Pflegeverrichtungen, Untersuchungsmethoden, therapeutische Massnahmen, Ernährung, Notfallhilfe usw. — Auch für den Schwesternunterricht kann das Buch gute Verwendung finden, vorausgesetzt, dass ergänzende Lehrbücher zur Verfügung stehen. Im Hinblick darauf sind wohl auch die «Hinweise auf Fachliteratur» am Schluss angeführt worden.

Wir wünschen auch dieser Auflage der «Praktischen Krankenpflege» gute Aufnahme bei den Schwestern in Krankenhaus und Gemeinde sowie bei Angehörigen anderer Pflegeberufe. Erfreulich wäre es, wenn auch weitere Schulschwestern durch diese Schrift angeregt würden, berufliche Publikationen auszuarbeiten. A. M. P.

Gott mein Helfer, Krankengebetbuch. Von *Plazida Rigert.* Fr. 6.70. Räber-Verlag, Luzern.

Der Mensch kann sich nicht selber genügen und vollenden, immer bleibt er im Angewiesensein. Dies gilt vor allem vom kranken Menschen. Er hat oft schwer seine Gedanken zu konzentrieren, und doch versucht er, zu sich selber zu kommen und die Mitte im Leben wieder zu finden. Für sein Gebet ist ihm das obengenannte Büchlein eine vorzügliche Hilfe. Es will helfen, die Besinnung zu vertiefen. Wir finden darin Gebete für den Alltag des Kranken, für die Stunden der Angst und des Bangens, die beruhigen und Vertrauen auf Gott schenken, kurze Betrachtungen über den Sinn und die Aufgabe der Krankheit. Die Auswahl der Bibeltexte, Gebete und Psalmen ist so getroffen, dass das Büchlein sich für alle Christen eignet, vorwiegend aber für katholische.

Die Schönheit des kleinen Büchleins ist für den Kranken unerhört tröstlich und kaum auszuschöpfen. Schw. M. Fabiola Jung

C. G. Jung, Einblicke in Leben und Werk. Von *E. A. Bennet,* übersetzt aus dem Englischen durch *M. Borbely.* 190 Seiten, Fr. 10.80. Rascher Paperback, 1963.

Dieses Buch wird allen willkommen sein, die sich für unseren grossen Schweizer Philosophen-Psychiater-Psychologen interessieren, denen aber Zeit und Vorbildung fehlen, um sich direkt und eingehend in sein ausgedehntes Werk vertiefen zu können. In der 190 Seiten umfassenden Schrift vermittelt uns der Verfasser, der C. G. Jung selber gut gekannt hat, ein lebendiges Bild dieses Gelehrten. Wir lernen hier nicht nur Jung als Menschen kennen, wie er Stufe um Stufe auf seiner wissenschaftlichen Laufbahn voranschreitet, sondern wir dringen auch in seine Gedankengänge und Lehren ein.

Wenn wir bedenken, dass Professor Jung fast 86 Jahre alt starb (geboren 1875, gestorben 6. Juni 1961) können wir ermessen, welche Zeitspanne in seinem Forschen einbezogen ist, von wievielen Epochen und Geistesrichtungen er Impulse und Anregung erhielt und wie lange er selber führend und prägend wirkte. Als Jung 1900 als junger Arzt in die psychiatrische Anstalt Burghölzli, Zürich, eintrat, lag noch grosses Dunkel über dem Ursprung der Geisteskrankheiten. Dank der Hypnose, die damals gerade Mode war, gelang es, einzelne Krankheitszustände vorübergehend zu bessern, aber die Ursache der Krankheit war unbekannt, und die Behandlungsmethoden konnten daher nicht befriedigen. Der Ursache dieser Leiden nachzugehen, war Jungs ganzes Bestreben. In grossen Linien fasst das Buch die fortschreitenden Erkenntnisse und die darauf aufgebauten Lehren Jungs zusammen. Besonders wertvoll sind auch die Hinweise auf seine Beziehungen zum Gelehrten Dr. Sigmund Freud, mit welchem ihn das Forschen nach unbewussten Antrieben im menschlichen Verhalten verband, wobei sich aber grundsätzliche Gegensätze immer mehr verschärften. Auch zu Alfred Adler und zu den Schülern und Anhängern dieser beiden Forscher waren Jungs Beziehungen rege und teilweise gespannt. Seine Lehre auf dem Gebiet der analytischen Psychologie und deren Anwendung zur Diagnose und Behandlung psychischer Krankheiten wurde noch befruchtet durch seine ausgedehnten Reisen. Vor allem von seinen Aufenthalten im Fernen Osten

brachte er reiche Eindrücke zurück. Es entstanden so die Grundlagen zu seinen philosophischen Werken über Religion, über die Symbolsprache und über den «modernen Mythos».

Am Türbogen zu seinem Haus in Küsnacht ZH liess er einen lateinischen Satz aus einer Schrift des Erasmus von Rotterdam einhauen, welcher übersetzt lautet: «Gerufen und nicht gerufen wird Gott da sein.» — Jung wollte damit ausdrücken, dass er sich ständig in der Gegenwart höherer Mächte fühlte und sich diesen gegenüber verpflichtet wusste. A. M. P.

Stellen-Gesuche
Demandes de places

Jüngere,

dipl. Krankenschwester

mit kaufmännischem Diplom, in ungekündigter Stellung, sucht entsprechende externe Stelle in der Stadt Bern. Offerten unter Chiffre 3489 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Krankenschwester

mit Psychiatriediplom, in leitender Stellung, sucht leichteren Posten, eventuell als Apothekerschwester, Anstaltsbüro oder Ferienablösungen. Offerten unter Chiffre 3491 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Pflegerin

erfahren in Kranken- und Kinderpflege, sucht Stelle für Privat- oder Anstaltsbetrieb für sofort. Wenn möglich nicht unter 800 m Meereshöhe. Zeugnisse und Referenzen zu Diensten. Offerten erbeten unter Chiffre 3493 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Ältere Pflegerin

sucht geeigneten Posten in Spital. Uebernehme auch Dauerwache in kleinerem Spital. Offerten erbeten unter Chiffre 3502 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Dipl. Krankenschwester

sucht Stelle als Gemeindeschwester. Eintritt sofort. Offerten unter Chiffre 3487 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Junge, verheiratete Krankenschwester

sucht auf 1. September Stelle entlang der Bahn bzw. Autostrecke Aarau—Bern. Anfragen unter Chiffre 3503 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Erfahrener Hilfskrankenpfleger

mit mehrjähriger Erfahrung, in chirurgischem u. medizinischem Fach sehr bewandert, sucht Stelle bei Privaten oder Spital. Bevorzugt wird Zürich und Umgebung. Offerten sind zu richten unter Chiffre 3495 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Stellen-Angebote
Offres d'emploi

Frauenarzt in Bern sucht

Praxisschwester

auf Anfang August 1963. Erfordernisse: Kenntnis der wichtigsten Laborarbeiten, Maschinenschreiben, gute Französisch-, eventuell Italienischkenntnisse. Offerten unter Chiffre 3490 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn, oder Tel. (031) 44 82 77.

Pensionierter Herr (Lehrer) sucht

ältere, seriöse Frau oder Fräulein

zwecks Weiterführung seines kleinen Haushalts. Domizil: Winterthur. Offerten mit Angabe der persönlichen Verhältnisse an Chiffre 3504 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bibelkurs für Laien

im Blick auf Mission und Oekumene, vom 1. Oktober 1963 bis Mitte Juni 1964, im Missionshaus in Basel. Anmeldungen von Missionskandidaten und Gastschülern beiderlei Geschlechts sind bis 1. September 1963 erbeten an Professor W. Bieder, Basler Mission, Basel 3.

Evangelische Kirchgemeinde Steckborn

Wir suchen für unsern evangelischen Krankenpflegeverein eine

Gemeindekrankenschwester

Dienstwohnung und Motorfahrrad stehen zur Verfügung. Geregelte Freizeit und zeitgemässe Besoldung werden geboten. Offerten mit Zeugnisabschriften sind zu richten an Pfr. W. Schudel, Steckborn am Untersee.

Medizinische Abteilung Thermalbäder Bad Ragaz

sucht ab sofort

diplomierte Krankenschwester

mit guten Kenntnissen der Fremdsprachen zur Pflege von Hotelpatienten. Günstige Anstellungs- und Arbeitsbedingungen. Offerten mit Diplomkopie, Zeugnisabschriften, kurzem Lebenslauf und Photo sind zu richten an: Dr. med. W. M. Zinn, Leitender Arzt der medizinischen Abteilung der Thermalbäder und Grandhotels Bad Ragaz.

Klinik Wilhelm Schulthess, Zürich

sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

2 diplomierte Krankenschwestern

mit Erfahrung auf chirurgischen Abteilungen. Bewerbungen mit handgeschriebenem Lebenslauf sind zu richten an die Verwaltungsdirektion, Neumünsterallee 3, Telefon (vormittags) (051) 24 47 74.

Dalerspital, Freiburg, sucht selbständige,

diplomierte Krankenschwester

für Abteilung. Offerten an die Oberschwester.

Wir suchen für unsern vorwiegend chirurgischen Betrieb

2 diplomierte Krankenschwestern

Geregelte Freizeit, Fünftagewoche, zeitgemässe Entlöhnung. — Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil.

Hôpital de la ville aux Cadolles, Neuchâtel, cherche

un infirmier diplômé

de salle d'opération. Entrée immédiate ou à convenir. Caisse de retraite et de maladie. Faire offre à la Direction.

Das Krankenhaus am Lindberg in Winterthur sucht für sofort oder auf Herbst 1963 gutausgebildete

Operationsschwester

Selbständiger Posten, kein Notfall- und Nachtdienst, geregelte Arbeits- und Freizeit; Freitage über das Wochenende. Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Krankenhauses.

Spital Oberdiessbach sucht

Nachtwache

für 6 bis 8 Monate. Selbständiges Arbeiten. Gute Anstellungsbedingungen. Bewerbungen sind zu richten an die Oberschwester des Krankenhauses Oberdiessbach, Telefon (031) 68 34 41.

Clinique chirurgicale et obstétricale, banlieue immédiate de Paris, recherche

personnel diplômé

Logement assuré, bon salaire. **Urgent.** Offres sous chiffre 3498 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Gesucht auf sofort oder nach Vereinbarung

Praxisschwester

zu Hals-, Nasen-, Ohrenarzt nach Basel. Verlangt werden: Perfekte Umgangsformen mit Patienten, Kenntnisse in Instrumentenpflege, Beherrschung intravenöser Injektionen. Labor- und Kassenarbeiten Nebensache. Geboten wird: Externe Stelle, Fünftagewoche, 6 bis 8 Wochen bezahlte Ferien pro Jahr. Offerten erbeten an Chiffre 3496 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

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

Instrumentierschwester

als Ferienablösung oder für definitive Anstellung. Könnte auch angelernt werden. Anstellungsbedingungen nach dem kantonalen Anstaltsreglement. — Offerten mit Zeugnisabschriften sind erbeten an die Oberschwester des Kreisspitals Wetzikon.

Kantonsspital Liestal

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten gute Entlöhnung und zeitgemässe Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung. — Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnisabschriften und Lebenslauf an die Verwaltung des Kantonsspitals zu richten.

L'Hôpital du **Samaritain à Vevey** cherche

2 infirmières – 1 veilleuse

Entrée de suite ou à convenir. Salaire selon entente. Ambiance de travail agréable. Chambre à un lit à disposition dès juillet dans la nouvelle maison du personnel. Faire offre à la Direction de l'hôpital.

Auf den 1. August 1963 verlässt uns unsere

Gemeindekrankenschwester

aus gesundheitlichen Gründen. Hätten Sie Lust, ihre Stelle zu übernehmen? Es sind zwei Gemeinden zu betreuen, eine kleine Bauern- und eine etwas grössere Gemeinde mit gemischter Bevölkerung in Stadtnähe. Wohnung und Dienstauto stehen zur Verfügung. Gehalt nach den üblichen Ansätzen. Auskünfte und Anmeldungen an Krankenpflegeverein Hettlingen ZH, W. Dolderer, Pfarrer.

Dauernachtwache

Privatklinik in Bern sucht tüchtige,

dipl. Krankenschwester

Anstellungsbedingungen nach den Bestimmungen des NAV. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3494 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Kant. Krankenhaus Walenstadt

Zu möglichst baldigem Eintritt suchen wir

1 Abteilungsschwester

und

1 Schwester

der die Möglichkeit geboten wird, das Instrumentieren zu erlernen. Zugleich suchen wir zur Vervollständigung unseres Personalbestandes noch

1 dipl. Pfleger

oder

Hilfspfleger

Fünftagewoche, schöne Einzelzimmer. Anmeldungen an die Direktion des Kantonalen Krankenhauses Walenstadt.

Hôpital régional situé dans la région du Léman engagerait pour date à convenir:

infirmières diplômées

ayant quelques années de pratique en vue de leur confier le poste de chef d'étage. Fonction bien rétribuée, caisse de retraite Veska, assurance maladie et accident collective, semaine de cinq jours dès cet automne. Offres sous chiffre 3501 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Für unsere alleinstehende Mutter suchen wir eine

ältere Krankenschwester

Sie würde nur **halbtags** arbeiten, die Haushaltung besorgen und im Falle von Krankheit die Pflege übernehmen. Im Hause sollte sie aber wohnen. Ein schönes, unabhängiges Zimmer steht zur Verfügung. Wohnort Biel. Wir stellen uns vor, dass eine pensionierte Schwester, die in ihrem Beruf noch tätig sein möchte, diesen Posten sehr gut bekleiden könnte. Offerten an Henri Schaeren, Zollhausstrasse 71, Biel 6.

Im **Tiefenauspital der Stadt Bern** wird die Stelle einer

Narkoseschwester

frei. Vorzügliches Arbeitsklima, fortschrittliche Anstellungs- und Arbeitsbedingungen.

Offerten sind erbeten an den Verwalter des Tiefenauspitals der Stadt Bern.

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 für sofort oder nach Uebereinkunft tüchtige, erfahrene, an selbständiges Arbeiten gewöhnte

dipl. Krankenschwestern

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

Wir suchen **dringend**

2 oder 3 Krankenschwestern

Sanatorium genevois, Montana-Vermala VS.

Das Bezirksspital Schwarzenburg sucht

1 Krankenschwester mit Narkosekenntnissen

(Inhalationsnarkose mit offenem System)

Die Stelle eignet sich besonders für ältere Schwestern, die neben dem Narkosewesen noch Freude am Pflegedienst haben. Initiative Schwestern, die Freude an vielseitigem Operationsbetrieb haben, möchten sich unter Angabe ihrer bisherigen Tätigkeit melden bei Herr Dr. med. P. Dolf, Chefarzt, Bezirksspital Schwarzenburg BE.

Sanatorium genevois, Montana-Vermala VS, cherche **urgent**

2 ou 3 infirmières

Dringend gesucht

Schulschwester

für WSK-Pflegerinnenschule im Tessin, mit guten Kenntnissen der italienischen Sprache, welche neben der Leiterin den praktischen Unterricht übernehmen könnte. Eintritt September 1963. Es wäre eventuell auch die Möglichkeit geboten, erst Einblick in die Arbeit einer Schulschwester zu nehmen und später den Kurs für Schulschwestern an der Rotkreuz-Fortbildungsschule, Zürich oder Lausanne, zu machen. Offerten an die Leitung des Nido d'Infanzia, Lugano, oder an WSK-Büro, Asylstr. 90, Zürich 7/32, Telefon (051) 32 40 80.

Bezirksspital Uster

Im Herbst 1963 wird das neue Bezirksspital, umfassend 250 Betten, eröffnet. Der Spitalbetrieb gliedert sich in drei selbständige Abteilungen, nämlich Geburtshilfe und Gynäkologie (Chefarzt Dr. Max Berchtold), Medizin (Chefarzt Dr. Hans Ulrich Frehner) und Chirurgie (Chefarzt Dr. Richard Kübler).
Wir suchen per sofort oder auf den Herbst 1963

Stationsschwestern

Operationspersonal

Pflegepersonal (weibliches und männliches) für sämtliche Abteilungen,

Haushalt- und Küchenpersonal.

Belöhnung, Arbeits- und Freizeit, Ferien gemäss kantonalem Anstaltsreglement.
Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Uster.

Département de l'instruction publique, Genève

Le Service santé-jeunesse offre situation à

infirmières

d'hygiène sociale. Activités médico-sociales en services préscolaire, scolaire et d'apprentis. Semaine de cinq jours; conditions selon âge et expérience; caisse de retraite. Offres manuscrites, avec curriculum vitae et références, au médecin-directeur, 11, Glacis-de-Rive, Genève.

Gesucht zu sofortigem Eintritt eine gutausgewiesene

Hebamme

für Dauerstelle. Geregelte Arbeits- und Freizeit. Fünftagewoche, Gehalt nach kantonalem Reglement. Offerten sind erbeten an die Oberschwester der Frauenklinik Winterthur.

Moderne Klinik auf dem Platze Bern sucht tüchtige

Operationsschwester

Fünftagewoche und gute Entlöhnung. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten unter Chiffre 3505 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Diese Ausgabe der «Zeitschrift für Krankenpflege» erscheint als Doppelheft Juni/Juli

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester
1 Nachtwache
1 dipl. Krankenpfleger

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

Für meine 80jährige, alleinstehende Mutter in Frauenfeld suche ich freundliche

Pflegerin

Keine Hausarbeit, da Dienstmädchen vorhanden. Pflegebeginn nach Uebereinkunft. Anfragen unter Chiffre 3488 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

diplomierte Krankenschwestern

Am Kantonsspital Münsterlingen werden tüchtige,

für die chirurgische und die medizinische Abteilung für Dauerstellen und Ferienablösungen gesucht. Sehr gute Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnissen, Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit an die Direktion des Kantonsspitals Münsterlingen TG.

Das **Krankenhaus Davos** sucht baldmöglichst

1 Narkoseschwester
1 Operationsschwester
1 Röntgenassistentin

Offerten an die Verwaltung des Krankenhauses Davos.

Wir suchen auf Herbst 1963 eine

Gemeindeschwester

in unsere ländliche Gemeinde am Bodensee. Wir stellen ein Auto oder zahlen eine grosszügige Autoentschädigung. Die Wohnverhältnisse können sehr befriedigend gelöst werden. Anstellungsbedingungen nach Normalvertrag. Anmeldungen sind erbeten an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Pfarrer R. Doggweiler, Neukirch-Egnach TG.

Wir suchen zur Ergänzung unserer Operationsequipe noch

1 Operationspfleger

Gute Anstellungsbedingungen, Möglichkeit des Beitritts in die staatliche Pensionskasse. Eintritt nach Vereinbarung.
Anmeldungen unter Beilage von Zeugniskopien und Lebenslauf sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Krankenhaus Neumünster Zollikerberg bei Zürich

Wir suchen für Dauerstellung

dipl. Krankenpfleger

in vielseitigen Operationsbetrieb. Entsprechende Vorkenntnisse sind erwünscht, aber nicht Bedingung. Offerten mit genauen Personalien, Zeugniskopien, Photo, Gehaltsansprüchen usw. sind erbeten an die Verwaltung der Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster, Zollikerberg bei Zürich, Telefon (051) 63 77 00.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft in neues Alters- und Pflegeheim eine tüchtige

dipl. Krankenschwester

sowie eine diplomierte Krankenschwester als

Dauernachtwache

Günstige Anstellungsbedingungen. Offerten mit Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind zu richten an die Verwaltung des Alters- und Pflegeheimes des Bezirks Aarau in Suhr bei Aarau, Telefon (064) 2 11 67.

Das Städtische Krankenhaus Baden sucht für sofort

2 oder 3 Operationsschwestern
1 Narkoseschwester

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

Gemeindekrankenpflege Schüpfen und Umgebung

Infolge Demission der bisherigen Amtsinhaberin wird die Stelle einer

Gemeindekrankenschwester

zur Wiederbesetzung ausgeschrieben. Amtsantritt nach Vereinbarung. Besoldung gemäss Klasse 17 der Besoldungsordnung für das bernische Staatspersonal. Bei Bewährung besteht Beförderungsmöglichkeit in die 16. Besoldungsklasse. Uebrige Anstellungsbedingungen nach Gesamtarbeitsvertrag. — Autoentschädigung, auf Wunsch wird Auto zur Verfügung gestellt. — Tätigkeitsgebiet: Betreuung der Kranken im Gebiet des Krankenpflegeverbandes, d. h. speziell in den Gemeinden Grossaffoltern, Wengi und zum Teil Rapperswil. In Grossaffoltern kann sonnige Wohnung vermittelt werden.
Bewerbungen mit Angaben über Bildungsgang und bisherige Tätigkeit, Photo und Zeugnisabschriften sind zu richten an Herrn P. Müller, Pfarrer in Grossaffoltern, Präsident der Krankenpflegekommission.

Kreisspital Rüti ZH

Gesucht auf 1. September 1963

Operationsschwestern

Anstellungsbedingungen gemäss kantonalen Vorschriften, wobei bei der Dienstaltereinstufung Erfahrung und bisherige Tätigkeit gebührend berücksichtigt wird. Vielseitiger, moderner Operationsbetrieb. Stellenantritt auch früher möglich. Bewerberinnen sind gebeten, sich unter Beilage von Zeugniskopien und Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit zu melden bei Dr. R. A. Leemann, Chefarzt der chirurgisch-gynäkologischen Abteilung, Kreisspital Rüti ZH.

Wir suchen für unsere zentral gelegene Gemeinde mit 1500 Seelen tüchtige, gesunde

Gemeindekrankenschwester

auf 15. August 1963, spätestens 1. September. Anstellung gemäss Normalarbeitsvertrag des SVDK mit zeitgemäss erhöhter Besoldung. Frühere Dienstjahre werden angerechnet. Schöne Wohnung in günstiger Lage. Anmeldung mit Bekanntgabe eventueller weiterer Ansprüche, die nach Möglichkeit berücksichtigt werden, an den Präsidenten des Krankenpflegevereins, Pfarrer O. Müller, Müllheim TG, Telefon (054) 8 11 68.

In grosse, moderne, internistische Spezialpraxis in Zürich,

erfahrene Praxisschwester

mit Laborkenntnissen gesucht. 6 Wochen Ferien. Hohes Gehalt. Anfragen unter Chiffre 3497 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Sozialarbeit

Die Hörmittelzentrale Zürich sucht auf 1. Juni 1963 oder nach Uebereinkunft eine

Hörmittel-Beraterin

welche eingearbeitet wird. Wir verlangen: Verständnis für infirme Menschen, kaufmännische Kenntnisse, technisches Geschick, Englisch und Italienisch. Alter bis etwa 35 Jahre. Angenehmes Arbeitsklima. Offerten erbeten an: Schwerhörigen-Verein, Seestrasse 45, Zürich 2.

Das Krankenhaus Davos sucht zu baldmöglichstem Eintritt

dipl. Krankenschwestern

Offerten sind zu richten an die Oberschwester des Krankenhauses Davos.

Gesucht in grosse Arztpraxis Nähe Zürichs

erfahrene Praxisschwester

auf 1. Juli 1963 für Sprechstundenhilfe, Labor, Röntgen, physikalische Therapie, Selbstdispensation. Kenntnisse der italienischen Sprache erforderlich. Gutes Gehalt und fünf Wochen Ferien. Offerten mit Zeugnissen und Referenzen unter Chiffre 3492 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Wer hat Freude, in einem modern eingerichteten Pflegeheim mitzuarbeiten? Wir suchen nach Uebereinkunft

1 dipl. Krankenschwester
1 Pflegerin für Chronischkranke
1 Schwesternhilfe

Die Anstellungsbedingungen sind kantonal geregelt. — Offerten sind erbeten an den Vorsteher des Evangelischen Pflegeheims St. Gallen, Lettenstrasse 24, Telefon (071) 24 95 44.

Wir suchen für unsere Schulstation auf der chirurgischen Klinik des Kantonsspitals Zürich vier ausgebildete

Operationsschwestern

wovon zwei für den aseptischen Operationssaal und zwei für die chirurgische Notfallstation. — Ferner benötigen wir für die chirurgische Abteilung zwei diplomierte

Krankenschwestern

die sich für die Herzchirurgie interessieren würden. Eintritt sobald als möglich. — Offerten sind an die Oberin der Schwesternschule vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern, zu richten.

Die Zürcher Hochgebirgsklinik Davos-Clavadel sucht eine

Operationsschwester

zum selbständigen Aufgabenkreis gehört die Instrumentierung der Lungenoperation, Mithilfe bei Cystoskopien, Laparaskopien, Bronchoskopien und Punktionen. Geregelte Freizeit, Besoldung nach kantonal-zürcherischen Ansätzen, Pensionskasse. Interessentinnen wollen sich bitte melden beim Chefarzt Dr. P. Braun.

Die **kantonale Heil- und Pflegeanstalt Wil SG** sucht

Schwestern

die sich für die Pflege **psychisch Kranker** interessieren. Krankenpflegediplome werden anerkannt. Beste Bedingungen, sehr gute Gehaltsverhältnisse. Angenehme Unterkunft. Möglichkeit zum Erwerb des Psychiatriediploms in verkürzter Lehrzeit mit entsprechenden Aufstiegsmöglichkeiten. — Bewerbungen bitte an die Direktion, die gerne nähere Auskunft erteilt.

Gesucht für sofort zu Patient ausserhalb New Yorks

ältere, erfahrene Krankenschwester

Grosser Wert wird auf warmherzige Persönlichkeit gelegt. Anfragen an Tel. (051) 26 86 88 (Zürich).

Petite clinique à Lausanne

cherche pour le début de septembre

1 infirmière

instrumentiste. Bonnes conditions de travail, heures régulières, pas de service d'urgence. Bon salaire. — S'adresser à la direction de la Clinique Mont-d'Or, 3, avenue Mont-d'Or, à Lausanne.

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.

Der Krankenpflegeverein Hindelbank sucht nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

oder

dipl. Heimpflegerin

Besoldung nach den Normalien des Verbandes. Wenn Auto vorhanden, angemessene Entschädigung. Schöne Wohnung, evtl. auch möbliert, mit Bad, steht zur Verfügung. Schriftliche Anmeldungen sind erbeten an den Vorstand des Krankenpflegevereins, Telefon (031) 67 02 52.

Für die organisatorische Leitung eines grösseren Operationssaales mit Notfallabteilung in Zürich suchen wir:

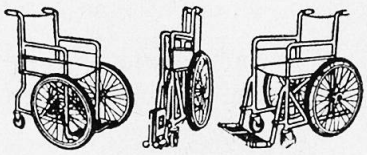
Persönlichkeit

die gerne eine interessante, selbständige Aufgabe übernehmen möchte.

Anforderungen: Ausbildung für den Operationssaal. Fähigkeit, Organisationsfragen zu erfassen und konkret zu lösen. Nötiges Flair für den Umgang mit den Mitarbeitern und Patienten.

Wir bieten: dem verantwortungsvollen Posten gemässes Salär. 48-Stunden-Woche. Schöne Unterkunft.

Gerne erwarten wir Ihre Offerte mit den üblichen Unterlagen unter Chiffre OFA 2336 ZC an Orell Füssli-Annoncen AG, Zürich 22.



Erleichterung für Patienten und Pflegende durch moderne, klappbare Fahrstühle:
Unsere Modelle leisten jahrelange, zuverlässige Dienste.

A. Schubiger & Co. AG, Luzern
Krankenpflegebedarf
seit 1873
Kapellplatz
Telefon (041) 3 43 43

Kreisspital Rüti ZH

Wir suchen zur Ergänzung unseres Operationsteams eine

Operationsschwester

Anstellungsbedingungen gemäss kantonalen Vorschriften. Vielseitiger, moderner Operationsbetrieb. Geregelte Freizeit.

Interessentinnen sind gebeten, sich unter Beilage von Zeugniskopien und Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit zu melden bei Dr. R. A. Leemann, Chefarzt der chirurgisch-gynäkologischen Abteilung, Kreisspital Rüti ZH.

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 gutausgebildete

Narkoseschwester oder Pfleger

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

Bezirksspital Unterengadin in Scuol / Schuls

Wir suchen

1 Krankenpfleger
2 Krankenschwestern

Zeitgemässe Besoldung und geregelte Freizeit. Eintritt nach Uebereinkunft oder Herbst 1963. Anmeldungen an die Verwaltung des Bezirksspitals Unterengadin in Scuol / Schuls GR.

Der Krankenpflegeverein der evang. Kirchgemeinde Walenstadt - Flums - Quarten sucht

Gemeindeschwester

wenn möglich mit Fahrbewilligung (Kat. A). Kleinere, komfortable Wohnung steht zur Verfügung. Eintritt nach Uebereinkunft. — Schriftliche Anmeldungen mit Angabe der bisherigen Tätigkeit sowie der Gehaltsansprüche sind zu richten an den Präsidenten, Hans Beck, Pfarrer, Walenstadt SG.

Das Kantonsspital Aarau sucht für die medizinische Klinik

1 erfahrenen dipl. Krankenpfleger

zur Führung einer Station; für die chirurgische Klinik

1 jüngeren dipl. Krankenpfleger

und für beide Kliniken mehrere

dipl. Krankenschwestern

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.

Das Schweizerische Rote Kreuz sucht für die Abteilung Krankenpflege

eine dipl. Krankenschwester

Erwünscht sind Mittelschulbildung, Sprachkenntnisse, Interesse an Ausbildungsfragen. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Photo und Referenzen sind zu richten an **Schweizerisches Rotes Kreuz,** Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern.

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.

Adullam-Stiftung Basel
Christliches Altersheim und Krankenhaus

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft eine

Krankenschwester

auf unsere chirurgisch-gynäkologische Abteilung. Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an Kantonales Frauenspital Chur.

Praxisschwester

gesucht in Allgemeinpraxis (Labor wird eventuell angelernt). Externe Stelle. Eintritt etwa Anfang Oktober. Offerten an Dr. W. Jung, Kantonsstrasse 53, Horw.

Wir suchen für unser Spital (Landspital mit 90 Betten) zuverlässigen

Krankenpfleger

Anmeldungen sind erbeten an die Oberschwester des Spitals Thusis GR.

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.**

Œuvre de la Sœur visitante du Plateau de Diesse, Jura bernois (4 villages), cherche

1 infirmière visitante

Entrée en fonction date à convenir. Voiture à disposition. — Faire offres à M. Aurèle Racine, président de l'Œuvre de la Sœur visitante, Lamboing, Jura bernois.

Daler-Spital, Freiburg, sucht

dipl. Pfleger

Offerten mit Zeugniskopien an die Verwaltung.

Privat-Blindenheim Dankesberg Zürich

sucht auf Herbst 1963

reformierte Heimleiterin

zur Betreuung etwa 30 blinder Frauen und Führung des Haushaltes. Selbständiger Vertrauensposten. Auskunft erteilt Fräulein Tobler, Bergheimstrasse 22, Zürich 7/32, Telefon (051) 32 53 82.

Wir suchen für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwestern

für unsere medizinisch-chirurgischen Abteilungen. Fremdsprachenkenntnisse erwünscht. Offerten an Klinik Hirslanden, Witellikerstrasse 40, Zürich 8, Telefon (051) 32 70 80.

Mittelgrosses, neues Spital sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

Operationsschwester

für vielseitigen Operationsbetrieb. 5-Tage-Woche. Schönes Zimmer. Gute Bedingungen. Offerten unter Chiffre 3499 Bl. an den Rotkreuz-Verlag, Solothurn.

Bürgerspital Basel sucht für den **Operationssaal**

dipl. Krankenpfleger

Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen sind erbeten an den Oberpfleger, E. Klauser, Grienstrasse 51, Basel.

Die Reformierte Kirchgemeinde Ossingen ZH sucht für sofort oder nach Vereinbarung

dipl. Gemeindeschwester

Anstellungsbedingungen nach neuem NAV. Schöne, sonnige Wohnung mit Bad steht zur Verfügung. Gut geregelte Ferien und Freizeit, angenehmes Arbeitsklima. — Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen sind zu richten an den Präsidenten der Krankenpflegekommission, Aug. Studer, Ossingen-Gisenhard, oder Telefon (052) 4 13 48.

Gesucht in vorwiegend internistische Praxis auf Anfang September 1963 zuverlässige, fröhliche

Praxisschwester

Kenntnisse der einfachen Laborarbeiten erwünscht, EKG usw. wird angelernt. Kein Maschinenschreiben. Geregelte Arbeits- und Freizeit. Offerten mit Angaben über Ausbildung, bisherige Tätigkeit, Gehaltsansprüchen und Photo an Dr. F. Züst, Spannerstrasse 24, Frauenfeld.

SUVA **Schweizerische Unfallversicherungsanstalt**

Hätten Sie Freude, in einem guteingerichteten, ärztlich geführten Werkspital der Suva im Kanton Graubünden als

Pfleger (in)

mitzuarbeiten?

Anforderungen: Einwandfreier Charakter und gute Gesundheit, Ausbildung auf chirurgischer Abteilung.
Erwünscht, aber nicht Bedingung: Führerausweis für leichte Motorfahrzeuge, Maschinenschreiben und Kenntnisse der italienischen Sprache.

Geboten werden: Sehr interessante, vielseitige und selbständige Tätigkeit. Gute, den besonderen Verhältnissen angepasste Entlöhnung, Altersfürsorge.

Bewerber(innen) sind gebeten, ihre Offerte mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Photo und Gehaltsanspruch zu richten an den

Chef der Schweizerischen Unfallversicherungsanstalt
Kreisagentur St. Gallen, Unterstrasse 15

Auf Wunsch geben wir Interessenten auf weitere Fragen gerne telephonisch Auskunft (Telefon 071 / 22 73 54).

Wir suchen aufgeschlossene

Krankenschwester

mit guten Kenntnissen in der Säuglingspflege, für die Vorführung unserer «Baby-Tela»-Wickelmethode in Säuglingspflegekreisen sowie für Spitalbesuche. Wir erwarten Einsatzfreude und zuverlässiges Arbeiten, überzeugendes Auftreten und nach Möglichkeit Beherrschung oder gute Kenntnisse der französischen und italienischen Sprache. Wir bieten interessante Arbeit nach gründlicher Einführung. — Eintritt sofort oder nach Vereinbarung. — Senden Sie uns Ihre Bewerbung oder rufen Sie uns an: Telefon (062) 2 72 55, Papierfabrik Balsthal, Balsthal.

Das Nervensanatorium Hohenegg in Meilen am Zürichsee sucht

dipl. Schwestern und Lernschwestern

die sich für die Pflege psychisch Kranker 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.

L'Hôpital du district, Aigle

recherche

2 infirmières diplômées

Entrée de suite ou à convenir. Adresser lettre manuscrite avec référence et prétentions à la Direction.

Das Bezirksspital Schwarzenburg sucht

2 Krankenschwestern Schwesternhilfen und Abteilungsmädchen

Bei geregelter Freizeit, bezahlten Ferien, Unfallversicherung auch für Nichtbetriebsunfälle, bieten wir zeitgemässen Lohn. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Interessentinnen wollen sich bitte melden bei Herrn Dr. med. P. Dolf, Chefarzt, Bezirksspital Schwarzenburg BE.

In Würenlos AG ist die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

neu zu besetzen. Gute Anstellungsbedingungen mit zeitgemässer Entlöhnung und geregelten Ferien und Freizeit werden geboten. Angenehmes Arbeitsklima für selbständige, diplomierte Schwester. Schöne, möblierte Wohnung vorhanden. Eintritt baldmöglichst nach gegenseitiger Vereinbarung. — Bewerbungen mit Ausweisen sind erbeten an den Gemeinderat Würenlos.

Wir suchen auf den Herbst eine **diplomierte Krankenschwester** mit einigen Jahren Spitaltätigkeit, sprachenkundig, als

Nachtoberschwester

Bewerberinnen die sich für diese Stelle interessieren, erhalten gerne nähere Auskunft. Interessante Tätigkeit mit neuzeitlichen Anstellungsbedingungen, Dauerstelle mit Pensionskasse, sehr schönes Zimmer. — Offerten unter Chiffre P 41141 Z an Publicitas Zürich.

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.

Wir suchen gutausgebildeten

Narkosepfleger oder Narkoseschwester

für interessante und selbständige Tätigkeit auf unserer Operationsabteilung. Sehr gute Anstellungsbedingungen gemäss Besoldungsgesetz für das Staatspersonal. — Offerten unter Beilage von Lebenslauf und Zeugnisabschriften sind an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

Wir suchen in unser Spital

2 gutausgebildete Schwestern für Ferienablösung

evtl. Dauerstellen. Gute Gelegenheit, das Instrumentieren zu erlernen. Offerten sind an die Oberschwester des Bezirksspitals Saanen (Berner Oberland) zu richten.

Kantonsspital Schaffhausen

Wir suchen für Dauerstellung oder als Ferienablösung für einige Monate

dipl. Krankenpfleger

in vielseitigen Operationsbetrieb. Entsprechende Vorkenntnisse sind erwünscht, aber nicht Bedingung. Offerten mit kurzem Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo sind erbeten an die Verwaltung.

Welche Schwester würde gerne einmal Stadtluft gegen Höhenluft eintauschen? In der **Kantonal-zürcherischen Höhenklinik Altein in Arosa** könnten wir noch

2 oder 3 Schwestern

brauchen. Geregelte Arbeitszeit mit langer Mittagspause. Medizinisch interessante Tätigkeit. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester.

L'Hôpital de la Providence, Neuchâtel, cherche de suite ou date à convenir

2 infirmières diplômées

aptes à diriger un service. Faire offre à Direction Hôpital de la Providence, Neuchâtel, téléphone (038) 5 60 41.

Stellenausschreibung

Infolge Pensionierung der bisherigen Inhaberin wird die Stelle einer Heimleiterin für das städtische Pflegeheim Pasquart zur Wiederbesetzung ausgeschrieben.

Wir verlangen: Ausbildung als Krankenpflegerin mit langjähriger Praxis, Fähigkeit, dem Personal vorzustehen, Verständnis für alte Leute, Freude am Organisieren und an der Hauswirtschaft, Deutsch und Französisch sprechend, wenn möglich einige Kenntnisse in der italienischen Sprache. Eventuell käme auch Hausbeamtin oder diplomierte Heimleiterin in Frage.

Wir bieten: Angenehme Arbeitsverhältnisse, gutes Gehalt im Rahmen der städtischen Besoldungsordnung, gutausgebauten Versicherungsschutz. Stellenantritt nach Uebereinkunft.

Bewerbungen mit Ausweisen über die Ausbildung und die bisherige Tätigkeit sowie Photo sind an die städtische Fürsorgedirektion Biel zu richten.

Städtische Fürsorgedirektion
Der Direktor: A. Hirt

Famille française habitant Paris cherche

nurse diplômée

de préférence parlant français, pour trois enfants (trois ans, un an et un bébé à naître en novembre) pour contrat minimum d'un an. Envoyer photo, curriculum vitae et références sérieuses à Madame Pierre Chaumet, 34, rue Saint-James, Neuilly, téléphone Mai 75-05.

Wir suchen für unsere chirurgische und medizinische Abteilung

diplomierte Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Gehalts- und Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Eintritt nach Uebereinkunft.

Offerten sind zu richten an den **Verwaltungsdirektor des Rätischen Kantons- und Regionalspitals in Chur, Telefon (081) 2 20 22.**

Zur Bekämpfung von Kopfweh
Migräne
Zahnweh
Rheuma-Schmerzen
Erkältungserscheinungen
Monatsschmerzen

Contra-Schmerz

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

DR. WILD & CO., BASEL

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

Gesucht für sofort oder später

2 Schwesternhilfen

in neu eröffnetes Pflegeheim am Zürichsee. Schönes Zimmer, gutes Arbeitsklima, geregelte Freizeit. Offerten erbeten an: Verwaltung des Alters- und Pflegeheims Meilen ZH, Tel. (051) 73 22 76.

Wir suchen für sofort in unser guteingerichtetes, vielseitiges Landspital eine

Operationsschwester

(kann eventuell angelernt werden)

sowie eine

dipl. Krankenschwester

in Dauerstellung. Angenehme Arbeitsbedingungen bei Fünftagewoche, sehr schöne Unterkunft. Besoldung nach kantonalem Reglement. Offerten sind zu richten an das Spital Oberwynen- und Seetal, Menziken AG.

Hôpital régional (100 lits) situé dans la région du Léman met à repourvoir le poste

d'infirmière-chef

La préférence sera donnée à infirmière diplômée ayant au moins cinq ans de pratique, initiative et capable de réorganiser l'exploitation médicale de l'établissement et d'en assurer la responsabilité en collaboration avec l'administration et les médecins-chefs. Possibilité de fréquenter le cours pour infirmière-chef de la Croix-Rouge suisse. Poste bien rétribué, caisse de retraite Veska. Assurance maladie et accidents collective, semaine de cinq jours dès cet automne. Offres sous chiffre 3500 Bl. à la Croix-Rouge, Soleure.

Krankenschwestern!

Wer möchte bei guter Entlöhnung ein

Praktikum in der Nervenpflege

absolvieren? Diese Möglichkeit bietet sich in unserer ruhigen, schöngelegenen Klinik! — Anmeldungen mit Zeugnissen oder Referenzen sind erbeten an: Schw. Esther Lüthi, **Evangelische Heilanstalt Sonnenhalde, Riehen** bei Basel.

Kleines, reizend gelegenes Bezirksspital sucht dringend

2 diplomierte Krankenschwestern

Erwünscht wäre eine Pflegerin mit Narkosekenntnissen. Angenehmes Arbeitsklima, 5-Tage-Woche, zeitgemässe Entlöhnung wird geboten. Offerten bitte an die Oberschwester des Bezirksspitals Meyriez-Murten.

Werksamariter

Wir haben einen interessanten und vielseitigen Posten als Werksamariter zu besetzen. Wir **suchen** gutausgebildeten Krankenpfleger, wenn möglich mit chirurgisch-poliklinischer Erfahrung. Unser neuer Mitarbeiter sollte in der Lage sein, Krankentransporte durchzuführen.

Auskunft über Anstellungsbedingungen kann direkt bei unserem Fabrikarzt, Herrn Dr. med. H. Wyss, eingeholt werden.

Anmeldungen sind unter **Kennziffer 45** zu richten an das **Personalbüro** der **AG Brown, Boveri & Cie., Baden.**

Wir suchen für die Chroniker-Station unseres Kantonsspitals eine Anzahl diplomierter

Krankenschwestern

Gute Entlöhnung und Anstellungsbedingungen gemäss Besoldungsordnung für das Staatspersonal Eintritt nach Vereinbarung. Anmeldungen sind unter Beilage von Lebenslauf und Zeugniskopien an die Verwaltung des Kantonsspitals Liestal zu richten.

300/D
*
GR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

AZ
Solothurn 2

Bern

Schaffhauser Watte

für jeden Zweck die richtige

mit SILVA Punkten

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.

VOGT-SCHILD AG SOLOTHURN