Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières

Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Band: 57 (1964)

Heft: 3

Heft

Nutzungsbedingungen

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

Conditions d'utilisation

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

Terms of use

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

Download PDF: 08.07.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

Herausgegeben vom Schweizerischen Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

627

Revue suisse des infirmières

Edité par l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

3

Solothurn/Soleure
März/Mars 1964

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 III 1480

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	Schw. E. Wackernagel, Leimenstrasse 52, Basel, Telephon (061) 23 64 05	Schw. El. Schwarz
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystrasse 1, 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, 14D, 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 vom Heiligen Kreuze Ingenbohl; Spitalschwestern Kantonsspital Luzern; Institut der Lehrschwestern vom Heiligen Kreuze, Menzingen; Kranken- und Diakonissenanstalt Neumünster; Diakonissenanstalt Riehen; Institution des diaconesses de St-Loup; Gemeinschaft der St.-Anna-Schwestern, Klinik St. Anna, Luzern; Schwestern-Institut Heiligkreuz, Cham ZG

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

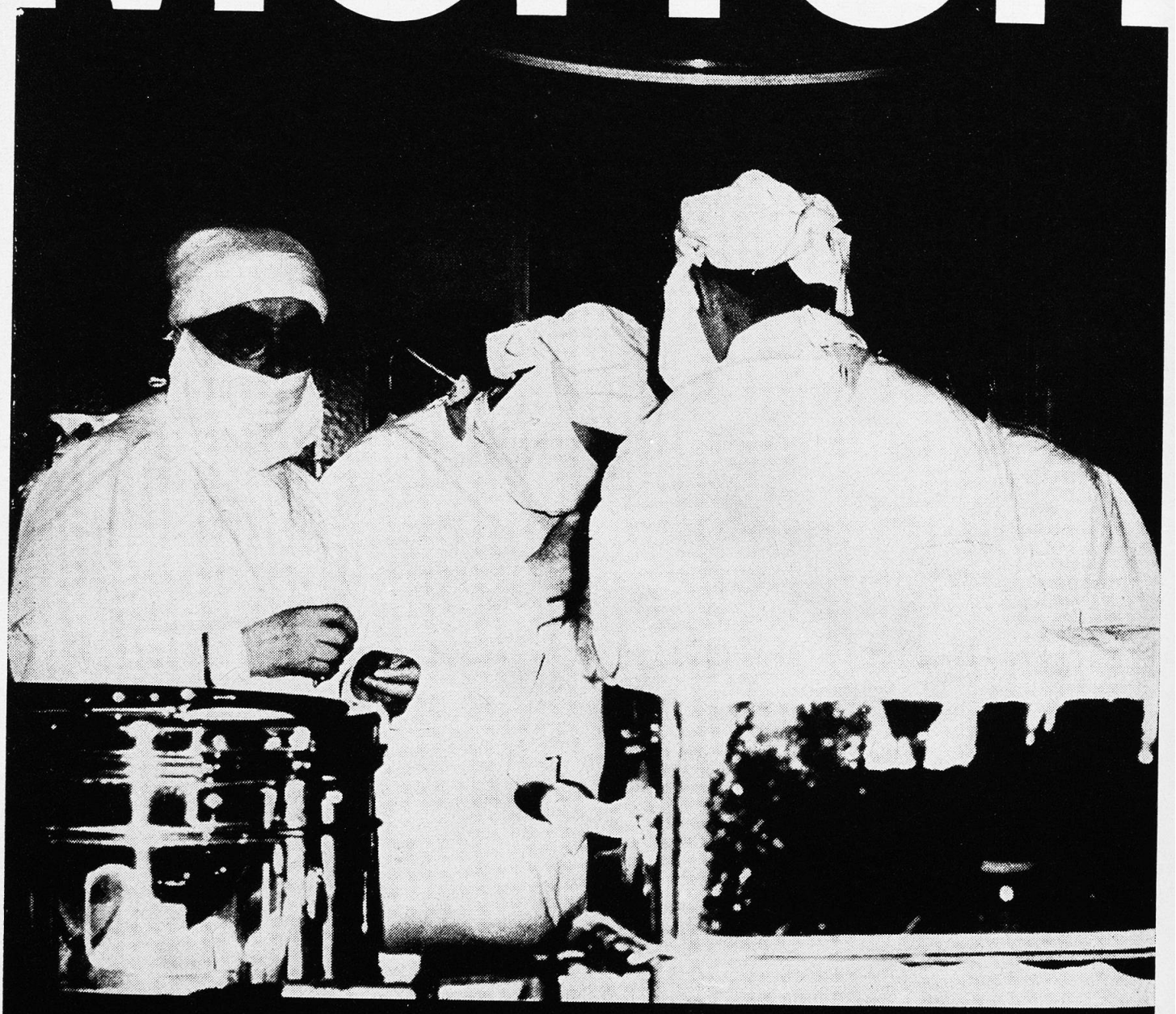
Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Directrice G. Augsburger
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	Frau Generalrätin C. M. Wieser
Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz, Zürich-Fluntern	Oberin A. Haus
Pflegerinnenschule Baldegg, Sursee	Schw. Mathilde M. Helfenstein
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

Sicherheit in der Desinfektion dank

Merfen



Umfassendes Antiseptikum. Wirkt auf grampositive, gramnegative Erreger, Koch-Bazillen und pathogene Pilze. Seit Jahren bewährt. Durch die Klinik anerkannt. In die bedeutendsten Pharmakopöen aufgenommen.

Für die Desinfektion, Sterilisation und sterile Aufbewahrung von Instrumenten.

Zyma AG Nyon

Liebe Krankenpflegerin Ihre ermüdende Arbeit verunmöglicht ein gutes Aussehen nicht

Wir wissen, wie anstrengend und wie aufreibend Ihre Tätigkeit ist, und wer je für längere Zeit als Patient im Spital gelegen hat, der weiss, welch grosser Einsatz Tag für Tag von Ihnen verlangt wird. Aber sollen Sie deshalb müde und zu wenig gepflegt aussehen? Doch keineswegs.

Sie brauchen ja nicht mehr als drei Minuten im Tag, um genau so gut gepflegt und dezent auszusehen, wie jede andere Dame, die sich der bio placentine-Hautpflege bedient. Tatsächlich, nicht mehr als drei Minuten täglich sind nötig, um mit der bio placentine-Gesichtsmilch die Haut und ihre Poren zu reinigen, um mit bio placentine-Tonikum die Haut zu straffen und zu beruhigen und mit der entsprechenden Creme die Hautzellen zu nähren und zur vollwertigen Ausübung ihrer Funktionen anzuregen.

Es ist damit auch bei der anstrengenden Tätigkeit einer Krankenpflegerin durchaus möglich, eine gesunde, samtweiche, glatte und zarte Haut bis ins Alter zu bewahren.

Für eine gute, wissenschaftlich fundierte Hautpflegemethode braucht es nur wenig Produkte, und ihre Anwendung ist äusserst einfach, aber gerade darum um so wirksamer.

Schweizer Hautärzte haben die bio placentine-Präparate nicht nur in gründlichen Analysen begutachtet, sondern in ausgedehnten praktischen Versuchen erprobt. Das Urteil dieser Dermatologen ist einhellig: Restlose Begeisterung und glänzende Beurteilung.

Die praktischen Erfolge unter ärztlicher Kontrolle haben die Wirksamkeit der bio placentine-Präparate restlos bewiesen.

Bei jedem bio placentine-Depositär erhalten Sie die nachstehenden bio placentine-Präparate: Durchfeuchtende milde Gesichtsmilch Fr. 8.30, Hauttonikum Fr. 7.50, durchfeuchtende Tagescreme Fr. 7.75, Nähr- und Faltencreme Fr. 11.90, Hormoncreme (für müde Haut) mittlerer Topf (für 30 Anwendungen) Fr. 9.75 und Hormoncreme grosser Topf (doppelter Inhalt) Fr. 16.60.

Wenn Sie bei Ihrem gewohnten Lieferanten die bio placentine-Produkte nicht erhalten, wird Ihnen die Herstellerfirma Louis Widmer & Co., Zürich 47, gern dazu verhelfen.

SCHLARAFFIA

Eine Wohltat für das Pflegepersonal: Die Schlaraffia-Fusshochlagerungs-Matratze — in klinischer und ärztlicher Praxis erprobt und bewährt!

Schlaraffiawerk AG Basel

B+C

Fissan
vous aide à soulager!

Pour les soins aux malades et blessés

la Poudre et la Pâte Fissan, à base de Labiline® (albumines du lait suractivées), sont particulièrement indiquées. Elles calment les démangeaisons et permettent une guérison rapide des irritations.
La Poudre et la Pâte Fissan rendent aussi d'appréciables services pour les soins à donner aux peaux délicates lors d'inflammations ou d'écorchures.
Par son pouvoir cicatrisant, la Pâte Fissan est également indiquée dans le traitement des ulcères, rhagades, eczémas (à moins que l'emploi d'un corps gras ne soit pas indiqué), ainsi que des brûlures et gelures du 1er degré.

Pour les soins aux nourrissons

Les meilleurs résultats sont obtenus en utilisant conjointement la Poudre Fissan, l'Huile Fissan semi-solide pour bébé, le Savon Fissan pour bébé et, bien sûr, la Pâte Fissan.

En vente exclusivement dans les drogueries et pharmacies. F. Uhlmann-Eyraud S.A., Genève-Zurich

manoplast

Plastikhandschuhe für den
Einmalgebrauch.
Opak-weiss starke Qualität.
Vorzügliches Tastgefühl.

per 100 St. Fr. 8.50
per 1000 St. Fr. 70.–
10000 St. per 1000 St. Fr. 66.50
20000 St. per 1000 St. Fr. 64.75

Untersuchungsfingerlinge
aus Plastik für den
Einmalgebrauch.
Opak-weiss

per 100 St. Fr. 4.50
per 1000 St. Fr. 40.50

m schaerer ag

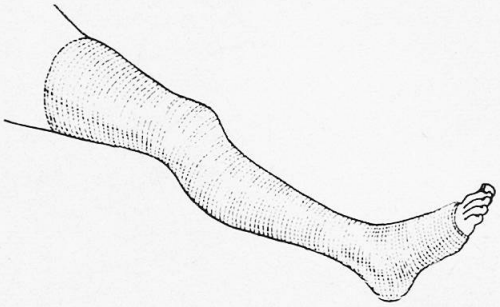
Fabrik für Arzt- und Spitalbedarf
Wabern-Bern Telefon (031) 54 29 25

Zum Wohle des Patienten und der Krankenpflege

Tubigrip

elastischer Kompressions- und Stützverband in Schlauchform

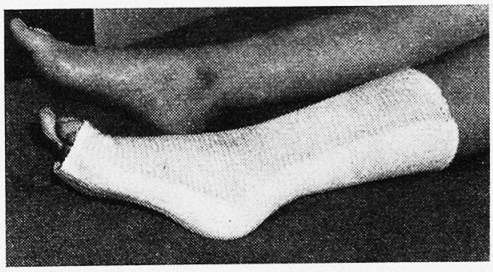
Rollen à 10,97 m Nutzlänge in 7 Breiten
Kleinpackungen für Hand, Knie und Fuss



Tubipad

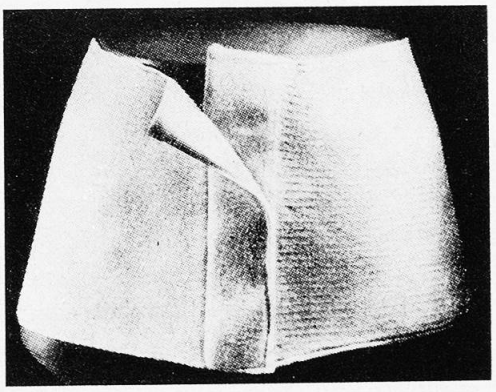
elastischer Schlauchverband mit Schaumgummipolsterung

zur Vorbeugung gegen Druckschäden und Wundliegen für Extremitäten und Beckenregion



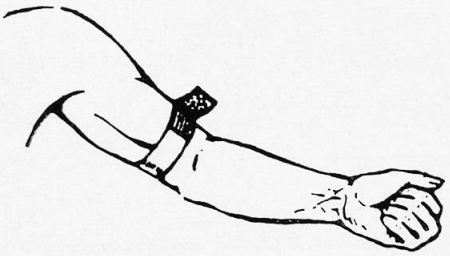
Tubipad G99V

der aussergewöhnliche Stütz- und Schutzgürtel mit «Velcro»-Verschluss



Setoniquet

Staubinde mit «Velcro»-Verschluss



Verlangen Sie bitte Preisliste, Demonstration und Referenzen:

Synmedic AG
Seebahnstrasse 85, Zürich 3

Krankenschwestern!

Wollen Sie noch länger Ihre wertvollen Kräfte dem Putzen von Spritzen und Kanülen opfern, statt sich ganz dem Patienten zu widmen?

Haben Sie ferner noch Zeit für das Waschen, Reparieren und Pudern von Op-Handschuhen?

Wenn nicht, überlassen Sie diese Arbeiten vertrauensvoll der Aufbereitungsmethode

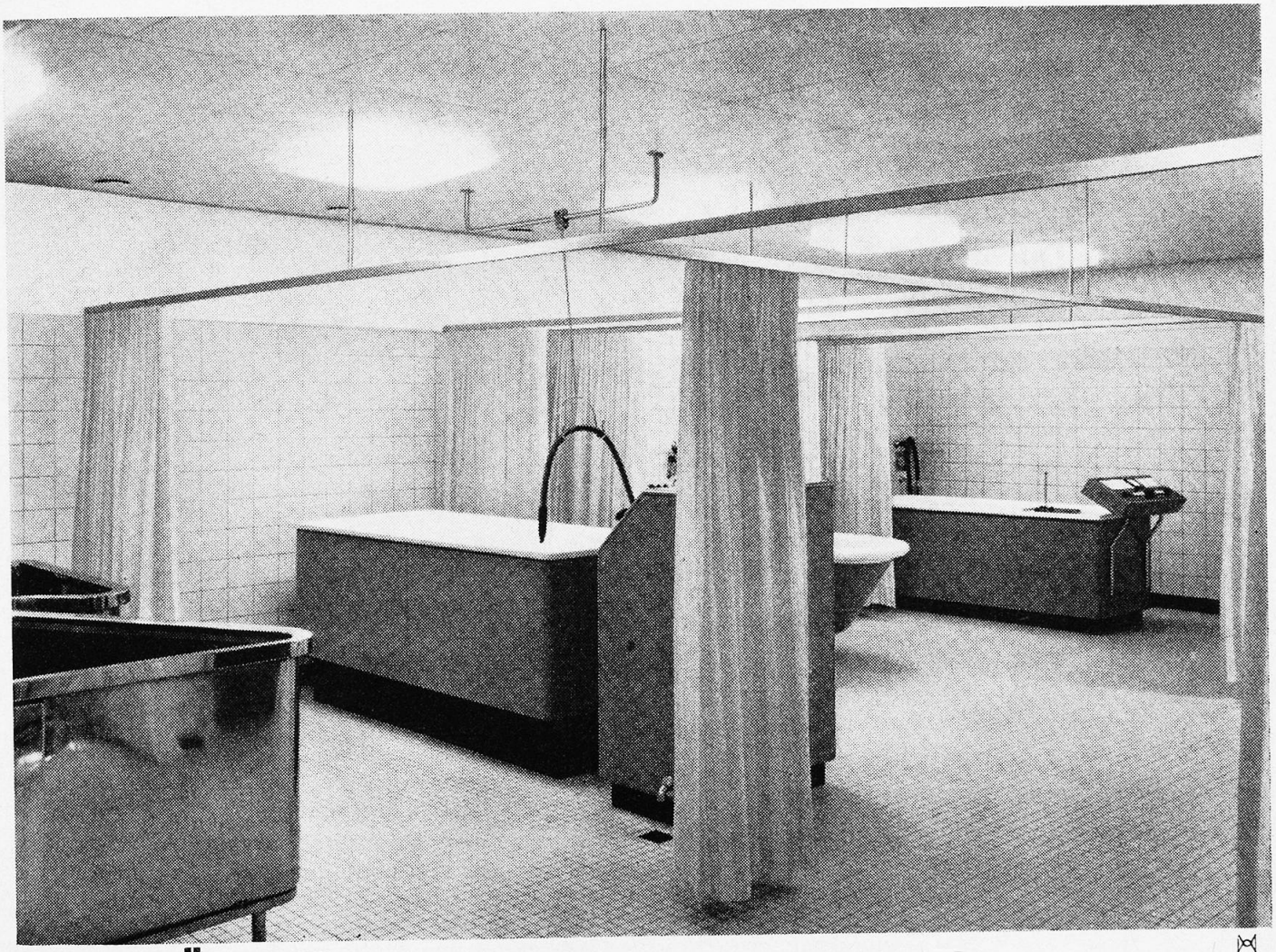
HELPEX

HELPEX-Reinigungsautomat für Spritzen, Nadeln, Op-Handschuhe usw.

HELPEX-Puderungsautomat für das Feinpudern von Op-Handschuhen

HELPEX ein Schweizer Produkt von hoher Leistung, unterstützt Sie wirksam im Kampf gegen den Hospitalismus

Referenzen, Unterlagen und Testergebnisse von der Generalvertretung: F. Labhardt, Auberg 6, Basel, 061/238152

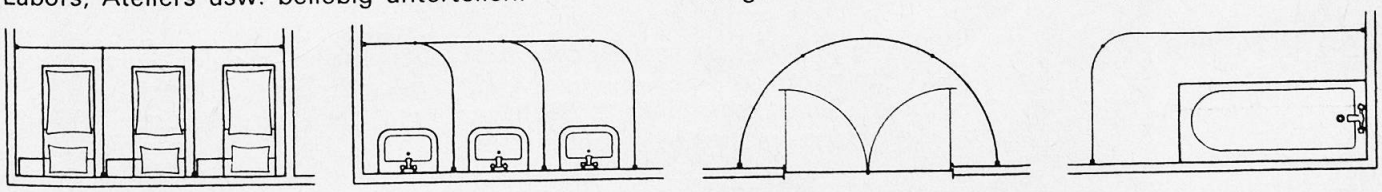


AUCH FÜR DIE PHYSIKALISCHE THERAPIE: HYGIENISCHE, EINFACHE UND RAUMSPARENDE ABTEILUNGEN

Mit den freitragenden Cubicle-Vorhangeinrichtungen lassen sich Patienten-, Untersuchungs- und Behandlungszimmer, Umkleide- und Baderäume, Labors, Ateliers usw. beliebig unterteilen.

Cubicle ersetzt in vielen Fällen feste Mauern, Holz- oder Glaswände. Seine elegante Konstruktion ist leicht zu reinigen und daher hygienisch.
Und ein weiterer grosser Vorteil: Cubicle gehört zur grossen Familie der Vorhangeinrichtungen Silent Gliss® (eingetragene Schutzmarke), der ersten geräuschlosen Vorhangsschienen der Welt, in welchen selbst schwerste Vorhänge samtweich, leicht und leise gleiten.

Gerne beraten wir Sie unverbindlich und können Ihnen mit zahlreichen Referenzen von Spitälern, Krankenhäusern, Kliniken, Sanatorien, Hotels usw. dienen.
Einige der vielen Anwendungsmöglichkeiten:

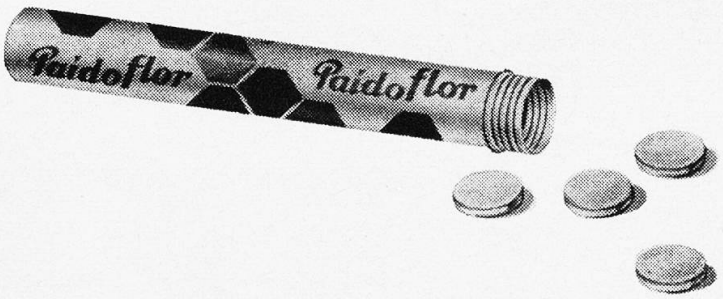


SILENT GLISS®

Verkauf durch den Fachhandel. Handmuster und Prospekte durch:

METALLWARENFABRIK F. J. KELLER + CO. LYSS/BE TELEFON 032 84 27 42-43

PAIDOFLOR
behebt auf natürliche Weise chronische wie akute Darmstörungen



(IKS Nr. 25.955)

Wesentliche Merkmale: 10^5 lebende Keime pro Tablette (1 g) in gefriergetrocknetem Zustand (garantierte Minimalmenge). Lb. acidophilus menschlicher Stämme mit den für die Ansiedlung und Weiterentwicklung im Darm notwendigen Nähr- und Wuchsstoffen.
Die Firma Aplin & Barret Ltd. ist seit Jahren in der Erforschung der Milchsäurebakterien spezialisiert und zählt die besten Kenner dieser Materie zu ihren Mitarbeitern. Es ist ihr gelungen, Lb. acidophili antibiotika-resistent zu züchten, die unter der Marke ENPAC im Handel sind und bei Antibiotikabehandlungen wertvolle Dienste leisten.
PAIDOFLOR ist das gleiche Präparat mit dem einzigen Unterschied, dass es aus **nicht**resistenten Lb. acidophili besteht und daher billiger ist.

Anwendung bei: Darmstörungen: Diarrhöe, Entzündungen, Vergiftungen oder hervorgerufen durch vorangegangene Antibiotikabehandlung; chronische Verstopfung, Colitis, Urticaria, Gärungen, Sommerdurchfall; Störungen allergischer Genese.
Bei Säuglingen erleichterter Uebergang von Muttermilch zu Kuhmilchnahrungen, Vermeidung von Verdauungsstörungen infolge Diätänderung; Vermeidung von Durchfall und Erbrechen. Bessere Ausnützung der gereichten Nahrung, die sich in gleichmässiger Gewichtszunahme äussert wie bei Brustkindern. Verhinderung von Ammoniak-Dermatitis.

Wirkung: Verhinderung der Dysbakterie durch Wiederherstellung des biologischen Bakteriengleichgewichts im Darm und dessen Aufrechterhaltung auch unter ungünstigen Verhältnissen.
Physiologisches Regulans des Darm- und intermediären Stoffwechsels.
Physiologisches und mildwirkendes Abführmittel.
Adjuvans bei akutem chronisch recidivierendem Ekzem sowie vor allem bei Acne vulgaris.

Prophylaxe: Regelmässige Zufuhr von PAIDOFLOR gewährleistet einen hohen Schutz vor Störungen der oben erwähnten Arten. (Ganz besonders wichtig bei Säuglingen und empfindlichen Personen jeden Alters.)

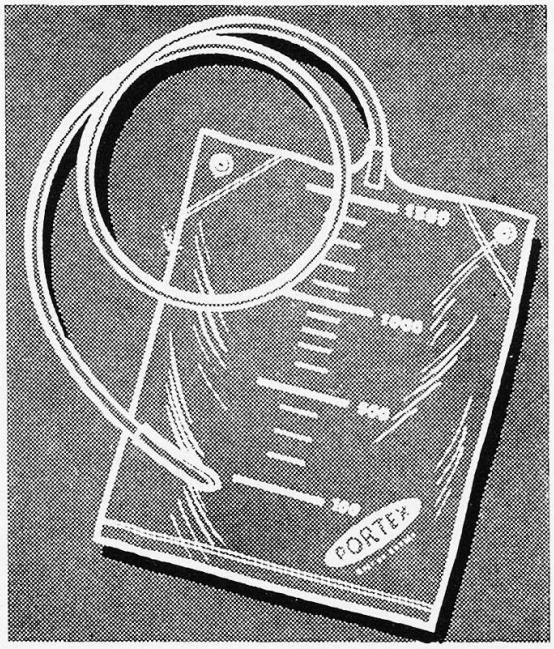
Verträglichkeit: ausgezeichnet bei gesunden und kranken Säuglingen wie Erwachsenen, da die Lb. acidophili ihr Gleichgewicht mit den übrigen Darmbakterien selbst herstellen. Absolut unschädlich.
PAIDOFLOR-Tabletten werden ihres guten Geschmackes wegen gerne genommen.

Dosierung: Die Tabletten von 1 Gramm erlauben eine einfache und zweckmässige Dosierung. Normaldosis: Erwachsene und Kinder 2 bis 6 Tabletten, trocken kauen; Säuglinge: 1 bis 2 Tabletten, trocken zerdrückt und im Schoppen oder Brei aufgelöst (nicht kochen).

Dokumentation und Mustermaterial durch

Paidoflor

PAIDOL-FABRIK
DÜTSCHLER & CO. ST. GALLEN
Telefon (072) 24 40 12



URINBEUTEL

mit Verbindungsschlauch, steril

ist nur ein einzelner Artikel aus unserem reichhaltigen Programm der Artikel zum einmaligen Gebrauch (vergleiche Ausgabe Oktober 1963, Seite 404). Gerne stellen wir Ihnen unsere entsprechende Liste zu.

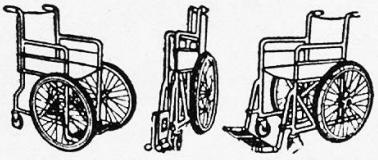
LAUBSCHER & CO. AG, BASEL

Rheinsprung 5, Postfach Basel 1

Unser Fabrikationsprogramm
Bestecke
Tafelgeräte
Küchenutensilien
in SOLAMETA, dem Edelstahl,
der ein Leben lang schön bleibt,
und in Alpacca hartglanz-versilbert.
Verlangen Sie eine unverbindliche
Beratung und Offerte

SOLA

Sola-Besteckfabrik AG Emmen LU Tel. 041 51796



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

Inhaltsverzeichnis/Sommaire

Beitrag zur psychischen Situation der Chronischkranken — Dr. med. J. Schmied 126
Hilfsmittel für das tägliche Leben — Moyens auxiliaires facilitant la vie quotidienne et le travail ménager 131
La mucoviscidose — PD Dr méd. M. Nicod 132
Aux infirmières qui désirent travailler à l'étranger 138
Faites disparaître ces tensions . . . 140
Centenaire de la naissance de la baronne Sophie Mannerheim — Yvonne Hentsch 141
Das Schweizerische Rote Kreuz . . . 143
Une nomination au Secrétariat central de l'ASID — Schwester Marguerite Schor zur Adjunktin der Zentralsekretärin ernannt 144
Delegiertenversammlung — Assemblée des délégués 145
Sektionen — Sections 146
Brief aus dem Zentralsekretariat betr. Versicherungen 149
Schwesternnarkose und ärztliche Anästhesie — Prof. W. Hügin 151
Tribune libre — Der Leser hat das Wort . 153

Muss Ihr Patient Diät halten?

Haben Sie Thomy Diät-Senf auch schon als Würze empfohlen? – Diät essen heisst jetzt nicht mehr fad essen, und gut gewürzte Gerichte fördern die Gesundung Ihres Patienten.
Thomy Diät-Senf kann bei strengster Form natriumarmer Kost frei verwendet werden. Sein pikantes Aroma macht salzlose Speisen wirklich schmackhaft. Bedeutende Ärzte haben Thomy's Diät-Senf erprobt und empfohlen.
Verlangen Sie bei uns gratis Mustertuben und Rezeptbroschüren für Ihre Patienten.

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy Diät-Senf

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

Redaktionsschluss: Am 18. des vorhergehenden Monats. Unverlangt eingesandte Manuskripte ohne ausreichendes Rückporto können nicht zurückgesandt werden. Die Besprechung unverlangt eingesandter Bücher behält sich die Redaktion vor.

Druck, Verlag und Inserate: Buchdruckerei **Vogt-Schild AG, Solothurn,** Telephon (065) 2 64 61, Postcheck Va 4.

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

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

Schluss der Inseratenannahme am 26. des vorhergehenden Monats.

Adressänderungen von Nichtmitgliedern des SVDK bitten wir direkt und sofort der Buchdruckerei Vogt-Schild AG in Solothurn mitzuteilen, unter Angabe der **alten** und der neuen Adresse. Mitglieder des SVDK melden ihre Adressänderung ihrer Sektion. Für Verzögerungen in der Zustellung durch unvollständige Adressen übernimmt die Druckerei keine Verantwortung.

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

Zeitschrift für Krankenpflege
3 Revue suisse des infirmières

März 1964 57. Jahrgang (erscheint monatlich)
Offizielles Organ des Schweizerischen Verbandes diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger

Mars 1964 57e année (paraît mensuellement)
Organe officiel de l'Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés

La santé, c'est la plénitude de la vie, le rendement équilibré, l'harmonie totale de la personne humaine où le corps apporte à l'esprit le service parfait et silencieux d'une machine admirablement souple et où le corps et l'esprit offrent à l'âme le concours sans défaut d'un système complexe où les puissances diverses se composent.

R.-P. Doncœur

„Gott gibt zu unseren Krankheiten auch die Arznei."

Da eine jegliche Krankheit ein Fegfeuer ist, soll ein Arzt wissen und gedenken, dass er sich nicht vermesse der Stunde seiner arzneilichen Wirkung. Denn dies stehet in Gottes Hand. Ist die göttliche Bestimmung nicht so, wie ihr Aerzte sie euch vorstellet, so macht ihr mit keiner Arznei den Kranken gesund. – Ist aber die Stunde der göttlichen Bestimmung da, so macht ihr den Kranken gesund.

Theophrastus Paracelsus von Hohenheim 1493–1541

Im April 1655 mahnt der Kalendermann:

„Jetzt wächset alles mit Gewalt,
Drum brauch Arznei, so wirst du alt,
Schleim, böse Feuchten von dir führ,
Durch Schweissbad auch die Haut purgier."

Dr. med. J. Schmied [1]

Beitrag zur psychischen Situation der Chronischkranken [2]

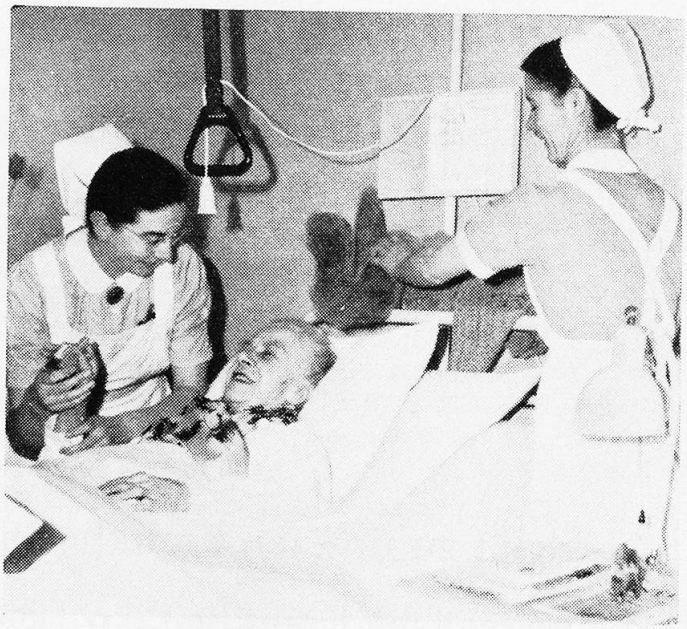
Dem Thema liegt offenbar eine besondere Problematik zugrunde. Denn nur schon allein der Titel bringt zum Ausdruck, dass die Chronischkranken doch wohl eine besondere Art von Kranken sind und dass wahrscheinlich dementsprechend auch besondere psychische Situationen bei diesen Patienten vorgefunden werden, psychische Reaktionen also, die von denjenigen der Akutkranken oder «gewöhnlich Kranken» abweichen oder ihnen nur ähnlich sind. Es ist deshalb sicher richtig, wenn ich vorerst etwas weiter aushole und zuerst versuche, zwei Fragen zu beantworten, nämlich: Was ist eine chronische Krankheit? Was für Persönlichkeiten findet man unter den Chronischkranken?

Die Beantwortung dieser Fragen weist dann auf das Zentrum der Problemstellung hin und wird vor unserem geistigen Auge die psychische Situation dieser Art von Kranken zwanglos erstehen lassen.

Zur ersten Frage, *was ist eine chronische Krankheit?:*

Ein Leiden, das schleichend beginnt, schleichend verläuft, die allgemeine Widerstandskraft des Körpers ganz allmählich schwächt, dessen Ausgang, ob Tod, ob Invalidität oder evtl. doch Heilung, nicht vorausgesehen werden kann, muss als chronisches Leiden bezeichnet werden. Dasselbe gilt auch für eine Krankheit, die den Körper ganz akut überfällt, ihn momentan zum Wrack schlägt und die dann nur ganz allmählich sich bessert, wobei es immer oder zum mindesten über sehr lange Zeit ungewiss bleibt, wie sie ausgehen wird, nämlich durch Tod, Invalidität oder Heilung. Ein solches Leiden gehört auch unter den Begriff chronischer Krankheit.

Zu einer andern Gruppe chronischer Krankheiten gehören Leiden, die entweder schleichend oder aber auch plötzlich schlagartig beginnen, die aber in Schüben verlaufen. Zwischen den Schüben treten Perioden der Besserung oder gar scheinbarer Heilung auf. Diese krankheitsfreien oder an Krankheitssymptomen armen Perioden nennt man Remissionen. Auch bei diesen in Schüben und Remissionen verlaufenden Krankheiten ist ihr Ausgang ungewiss: nämlich Tod, Invalidität oder Heilung.



In guter Obhut

Eine chronische Krankheit zeichnet sich also nicht nur durch die Länge ihres Verlaufes aus, sondern auch durch die Ungewissheit ihres Verlaufes, mit andern Worten, durch ihre *unsichere Prognose.*

Zur zweiten Frage, *was für Persönlichkeiten findet man unter den Chronischkranken?:*

Prinzipiell können Personen aus jeder Altersgruppe einer chronischen Krankheit zum Opfer fallen. Da aber doch bei den chronisch verlaufenden Krankheiten die Degenerationskrankheiten von Herz und Kreislauf in der Ueberzahl sind und diese Krankheitsgattungen doch vorwiegend bei alten und älteren Leuten vorkommen, um-

[1] Dr. med. J. Schmied, Chefarzt der Chronisch-Therapeutischen Abteilung, Stadtspital Waid, Zürich, und Stadtarzt.

[2] Referat, gehalten in Zürich am 28. September 1963 anlässlich des Kurses über die Pflege der betagten Chronischkranken im Rahmen der Schweizerischen Gesellschaft für Gerontologie.

fasst die Mehrzahl der Chronischkranken betagte Menschen. Das heisst aber nun noch nicht, dass alle Chronischkranken alte Leute seien, allerdings auch nicht, dass alle alten Menschen chronisch krank wären. Aber doch sind unter den Chronischkranken die Alten so stark in der Ueberzahl, dass sich meine Ueberlegungen und Betrachtungen vorwiegend auf alte Menschen beziehen müssen. Die psychische Grundhaltung des Chronischkranken wird somit diejenige des alten Menschen sein.

Der junge Chronischkranke

Bevor ich mich diesem Thema zuwende, ist es richtig, vorher über die psychische Situation des jungen Chronischkranken zu sprechen.

Lebt ein erbgesunder Mensch so, dass er sein Dasein und seine Lebensbedingungen bejahen kann, vermag er sein Gefühlsleben so zu lenken, dass es ihm keine übermässigen Spannungen bereitet, d. h. mit andern Worten, ist auch sein Innenleben ausgeglichen, dann dürfen wir ihn als seelisch und psychisch gesund bezeichnen. Mit einem guten Mass an Selbstsicherheit wird er seinen Mitmenschen Vertrauen entgegenbringen, er wird hilfsbereit und fähig sein, rücksichtsvoll seine eigene Person zugunsten anderer Individuen etwas zurückzustellen. Es ist dem Geistesgesunden Bedürfnis mit andern Menschen in Kontakt zu treten, sich zu freuen an guter Kameradschaft und Freundschaft und zum Wohle einer Gemeinschaft ein Opfer zu bringen.

Einzelne Enttäuschungen durch Mitmenschen, kurze körperliche Leiden und Schmerzen, selbst eine Krankheit, die ihn an den Rand des Grabes bringt, vermögen einen seelisch Normalen nicht zu verändern, zum mindesten nicht endgültig zu verformen. Wenn aber Leiden und Schmerzen Tag für Tag, Nacht für Nacht, stündlich den Menschen plagen und ihn nicht loslassen, er auch nicht weiss, wie die Krankheit ausgehen wird, dann lässt die psychische Spannkraft nach. Die durch die chronische Krankheit und die Unsicherheit ihrer Prognose verursachte Veränderung im Berufsleben, oder das dadurch bedingte ganz Herausgerissenwerden aus dem Beruf, führt zur *Existenzangst.* Diese umfasst nicht nur die Angst, finanziell ruiniert zu werden, sondern auch die Befürchtung, jeden sinnvollen Lebenswerten und inhaltsreichen Daseins verlustig zu gehen. Es ist deshalb sehr wohl verständlich, wenn unter derart schweren Umständen Geist und Seele sich zu verformen beginnen. Immer mehr zieht sich das Interesse des Patienten zurück auf die eigene Person. Diese gewinnt so stark an Bedeutung, dass sie die Mitmenschen überschattet und völlig in den Hintergrund drängt. Die Mitmenschen werden nun noch gerade als gut genug zur Pflege des eigenen Wohles eingeschätzt. Zwischenmenschliche Kontakte werden nur noch hergestellt, um den Personenkreis, der sich um das leidende Individuum drängen kann, zu vergrössern. Alles, jedes und jeder wird nur noch nach seinem Nutzen, den er für den Kranken haben könnte, eingeschätzt. Die Folge davon ist ein friedloser, ewig jammernder, ständig nörgelnder, gegen jedermann misstrauischer, auf Gesunde eifersüchtiger Kranker.

Wahrlich ein düsteres Bild von den Chronischkranken. Gottlob ist das nun nicht die Mehrzahl der jüngeren Chronischkranken, die in derart abstossender Weise ihre Krankheit tragen. Erfreulich häufig sind wir erstaunt, wie schwere chonische Leiden von jungen Leuten, die früher völlig gesund waren, ohne seelische und psychische Verformung getragen werden. Ich denke hier an eine ganze Anzahl von Querschnittgelähmten. Aerzte und Pflegepersonal, die Querschnittgelähmte betreuen, betonen immer wieder, wie anpassungswillig, rücksichtsvoll, kameradschaftlich untereinander wie auch zum Pflegepersonal diese Art von Chronischkranken sein können und meistens auch sind. Dies darf aber doch wohl in den meisten Fällen als Resultat intensiver und angestrengter Therapie gewertet werden. Diese soll, soweit sie die psychische Situation des Kranken trifft, den natürlichen seelischen Bedürfnissen des Menschen Rechnung tragen. Es verlangt uns nach kameradschaftlicher, frohmütiger, friedfertiger Gemeinschaft und Geselligkeit. Dem infolge der chronischen Krankheit des Berufes ver-

lustig gegangenen Patienten muss die dadurch entstandene Leere ausgefüllt werden. Er muss das Gefühl zurückgewinnen, als Gleichberechtigter unter Gesunden sich zur Geltung bringen zu können.

Diese *günstige seelische Beeinflussung des Chronischkranken* ist nicht etwa allein dem ärztlichen Psychotherapeuten vorbehalten. Der Beschäftigungstherapeut, der Physiotherapeut wie auch Pfleger und Krankenschwestern stehen hier vor einer Aufgabe, die weit über die Kenntnisse von Massage, Heilgymnastik und pflegerische Kunstgriffe hinaus geht. Gelingt es dank des persönlichen Einsatzes aller dieser Personen in dieser Richtung bei bestimmten Patienten Erfolge zu erzielen, dann müssen wir von diesen dankbaren Patienten zum Teil die Kraft schöpfen, um auch den psychisch Verformten, den sogenannten undankbaren Patienten, liebevolle, geduldige und verständnisvolle Betreuer zu sein.

Der betagte Chronischkranke

Die psychische Gesamtpersönlichkeit des Betagten stellt nun ebenfalls eine Quersumme all seiner lust- und unlustbetonten Erlebnisse in seinem langen vergangenen Leben dar, die naturgemäss beim alten Menschen ungleich grösser ist als bei dem an Jahren jüngeren Patienten. Zu dieser Summe der Erlebnisse gesellt sich bei den Alten nun noch die normale oder vielleicht besser ausgedrückt, die physiologische psychische Altersveränderung hinzu. Dies lässt sich mit einem Vergleich etwas verständlicher ausdrücken. Der Mensch auf dem Höhepunkt seines Lebens sei verglichen mit einem sommerlich beblätterten Baum. Allfällige Fehler an Wuchs und Gestalt werden beim Baum verdeckt oder gemildert durch die Blättermasse. Selbst ein Krüppelbaum vermag dank seines Blätterschmuckes ästhetisch noch eine erträgliche Form zu bewahren. Im Herbst wird das anders. Seines Blätterschmuckes beraubt, kommt die eigentliche Form und der wahre Wuchs des Baumes zum Vorschein. Er wird zur Karikatur seiner selbst. So ähnlich der Mensch. Wenn sich jemand lebenslänglich gegen äussere Nöte zur Wehr setzen musste, oder jemand hat sein Leben lang die Anerkennung, Anteilnahme und Liebe seiner Mitmenschen entbehren müssen, oder ihm ist inmitten der menschlichen Umgebung nie das beruhigende Gefühl der Sicherheit und Geborgenheit zuteil geworden, dann konnte er sich nicht fehlerlos entwickeln. Charakter und seelische Grundhaltung mussten sich fehlerhaft verformen. Was beim Baum die Blätter, vermögen bei solch fehlerhaft entwickelten Personen Erziehung und Vernunft zu verdecken oder wenigstens zu mildern. Im Alter fällt das nun ab und die durch das Leben geformte innere eigentliche Gestalt kommt schonungslos und nackt zum Vorschein. Man spricht von Karikierung des alten Menschen. Man darf es vielleicht als *Reifestadium* bezeichnen, aber eine Verformung ist dabei unverkennbar. Das Altwerden bedeutet für sehr viele Menschen eine kaum mehr abreissende Kette von Verlusterlebnissen. Die gleichaltrigen Lebensgenossen sterben dahin. Berufspflichten werden eine nach der andern von Jüngeren dem Alternden abgenommen, gesellschaftliche Beziehungen bröckeln ab, die Wichtigkeit der eigenen Persönlichkeit schmilzt fortwährend mehr und mehr dahin, die Gewichtigkeit der eigenen Meinung und des eigenen Wortes unter den jüngeren, nun schon ehemaligen Berufskollegen erleidet Einbusse um Einbusse. Das Selbstwertgefühl schwindet dahin und die Alten erfasst damit ein mit Melancholie gepaartes Gefühl der *Bedeutungslosigkeit* und der *Vereinsamung*. Es stellt sich häufig ein besonderer chronischer Angstzustand ein, der genährt wird von Verlustangst und der Angst, von den Mitmenschen nicht mehr ernst genommen zu werden. Er fühlt sich mehr und mehr aus dem Leben weggedrängt und an den Rand des Geschehens verdrängt. Alle diese Verlusterlebnisse treffen den Betagten dann am schwersten, wenn er sich infolge Krankheit hilflos und wehrlos fühlt. Sein Leben kann dadurch recht eigentlich verdüstert werden. Der letzte ihm noch übriggebliebene Rest von Leistungsfähigkeit, Bewegungsfreiheit und evtl. Berufstätigkeit schwindet mit der Krankheit dahin. Sein Dasein wird zu einem ziellosen ja sogar qualvollen Warten. Wenn dann

noch immer wieder auftretende Schmerzen hinzukommen, dann vermag auch eine bis anhin umgängliche, charaktervolle, liebenswürdige Persönlichkeit zu einem durch dauernde Klagen und Querelen, ständige Unzufriedenheit und Streitsucht abstossend wirkenden Wesen zu werden. Es ist nur natürlich, wenn Pfleger, Pflegerinnen und Aerzte versucht sind, auf solche Menschen so zu reagieren, wie wenn sie ihnen im Alltag begegnen würden, nämlich sehr abweisend, kühl und barsch. Wir *fühlen* uns abgestossen, und dieses Gefühl muss die Pflegerin, wie auch der Arzt mit dem Intellekt korrigieren. Ich will nicht mehr und nicht weniger damit sagen, als dass wir bei der Pflege psychisch so verformter alter Leute unsere an und für sich gesunde gefühlsgeborene Abwehr und Abneigung unterdrücken müssen. Wir haben uns ganz verstandesmässig vor Augen zu halten, dass diese Kranken häufig selbst unter ihrer Persönlichkeitsveränderung leiden. Sie werden depressiv, apathisch, antriebslos und stehen jeder ärztlichen Behandlung negativ gegenüber. Nicht selten werden diese Kranken reizbar, widerspenstig, aggressiv-eigensinnig, trotzig, mit einem unerzogenen Kind vergleichbar. Reagiert man darauf weder unbeherrscht noch eigenwillig, sondern mit gütigem, geduldigem Zuspruch unter gebührender Betonung der Ernsthaftigkeit der Wünsche des Patienten, dann wird er meistens bald seinen Trotz und seine Widerspenstigkeit ablegen und gerne unsern eigenen Wünschen folgen.

Bei Kranken mit *Verkalkung der Gehirnarterien* — es gehören hierher fast alle gelähmten Postapoplektiker — stossen wir sehr häufig auf Gemütsverstimmungen. Es erfolgen bei diesen Kranken Gefühlsausbrüche, die in keinem Verhältnis zur Stärke ihrer Ursachen stehen. Läppische, von Normalen kaum wahrgenommene Kleinigkeiten können zu trotzigen Gifteleien, Schimpftiraden oder aber auch zu fassungsloser Verzweiflung führen. Ein solches Ueberborden der Gefühlsausbrüche kann die Pflege ausserordentlich erschweren und nur grosse Geduld und menschliches Verstehen und Verständnis vermögen hier beruhigend zu wirken.

Keinesfalls darf es so sein, dass wir über die uns abwegig erscheinenden Gefühlsäusserungen unserer Patienten lachen oder auch nur zeigen, dass wir sie nicht ernst nehmen. Beschwichtigender und tröstender Zuspruch soll gut dosiert sein und nicht im Ton einer Säuglingsschwester, die ihren Säugling zum Schweigen bringen will, vorgebracht werden.

Die Pflegerin oder der Pfleger, die sich viel mit Chronischkranken beschäftigen müssen, werden ihren Patienten mehr Geduld und Verständnis entgegenbringen können und ihre Arbeit wird erfolgreicher sein, wenn sie einige typische und sehr häufige psychische Altersveränderungen kennen und richtig einzuschätzen verstehen. Ich will deshalb die wichtigsten Veränderungen aufführen: Gar nicht so selten treffen wir bei alten Leuten überwertige Ideen in Form von *Bestehlungswahn* und *Verarmungswahn*. Sie vermissen ständig Geld und andere Wertsachen, wobei sie jeweils überzeugt sind, dass sie bestohlen wurden und nun der Verarmung ausgesetzt seien. Es sind dies zumeist Folgen krankhaft gesteigerter Vergesslichkeit. Dieses Versagen führt nicht selten zu völlig fruchtlosen, unnötigen und bisweilen recht ungehörigen Diskussionen zwischen Patient und Pflegepersonal. Ein allgemein gültiges Rezept, wie man sich diesen Patienten gegenüber verhalten soll, gibt es nicht. Eines steht fest: man darf sich selbst nicht als den zu Unrecht einer unmoralischen Tat Beschuldigten vorkommen und nach «Wiederherstellung der verletzten Ehre» trachten oder eine Entschuldigung von seiten des Patienten erzwingen wollen. Man darf auch nicht den Patienten mit harten Scheltworten zurechtweisen und ihm sein «verwerfliches Verhalten» der Pflegerin gegenüber vorwerfen.

Viel besser ist es, das vermeintlich Gestohlene gemeinsam mit dem Patienten zu suchen. Fehlt im Moment die Zeit dazu, dann soll es in einem stilleren Zeitpunkt nachgeholt werden.

Wird die Situation ernsthafter, indem der Patient anderen leichtgläubigen und die Krankheitssituation verkennenden Leuten gegenüber von der ungetreuen oder diebi-

schen Pflegerin spricht, dann müssen Wert- oder Geldsachen neutralen Dritten in Verwaltung gegeben werden.

Der vergreiste oder apoplektische Kranke hat Mühe oder ist ausserstande, frische Eindrücke im *Gedächtnis* zu behalten. So kann er mit voller Ueberzeugung behaupten, kein Mittagessen, keinen Arztbesuch oder keine physikalische Therapie erhalten zu haben, obschon dies in keiner Weise zutrifft. Wenn dann gar, was sogar fast die Regel ist, die gleichen Personen imstande sind, schwere und lange Gedichte, die sie in der Schule gelernt haben, auswendig zu rezitieren, dann mag es schwer halten, an eine wirkliche Gedächtnisstörung zu glauben. Aber es gehört zum Krankheitsbild der Altersgedächtnisstörung, dass weit zurückliegende Dinge noch gut im Gedächtnis haften, während die Erinnerung an eben Erlebtes rasch verblasst oder ganz verschwindet. Diese Alten leben deshalb in ihren Gedanken fast nur in ihrer Jugend. Die Jugenderinnerungen pflegen sie innig und vernachlässigen dabei völlig die Zeit, in der sie gerade stehen.

Beim Zusammenleben mit gedächtnisgestörten Arteriosklerotikern stösst man immer wieder auf eigenartige Schwächen des Gedächtnisses, die uns verleiten zu glauben, es sei doch noch ein wenig böser Wille beim Vergessen gewisser Dinge vorhanden. Nicht ohne leichte Verärgerung stellen wir oftmals fest, dass die Betagten akurat immer genau das vergessen, was für sie bedeutungslos oder gar unangenehm ist, sei es Medikamente zu sich zu nehmen, oder jemandem entlehntes Geld oder Esswaren und dergleichen zurückzuerstatten, wogegen ihnen die ihnen zum Vorteil oder Vergnügen gereichenden Angelegenheiten zur rechten Zeit in aller Schärfe in den Sinn kommen. Es ist falsch, hier von Charakterfehlern zu sprechen und den Patienten dementsprechend durch erzieherische Massnahmen beeinflussen zu wollen. Es gehört geradezu zum senilen Vergessen, dass das mit unlustbetonten Affekten beladene Gedächtnisgut leichter verloren geht als das Lustbetonte.

Bei der Pflege solcher Kranker darf es uns nicht verdriessen, immer und immer wieder, ohne auch nur unsere Ungeduld in unserem Gesprächston besonders hervorblikken zu lassen, dasselbe zu sagen. Damit erreichen wir, dass der Patient innerlich sicherer und ruhiger wird. Die Angst, bei allem, was er ohne verlässliches Gedächtnis zu sagen wagt, ungeduldig korrigiert oder angeschnauzt zu werden, macht ihn missmutig, verbittert und abweisend.

Die Pflege der alten Patienten ist oftmals stark erschwert infolge der recht häufig vorhandenen *Verlangsamung der intellektuellen Wahrnehmungsfähigkeit und der Auffassung*. Das führt dazu, dass der zu behandelnde Greis einfach nicht imstande ist, Anordnungen des Pflegepersonals und der Aerzte zu verstehen, verschweige denn auszuführen. Nichts wäre falscher, als dies dem Patienten als schlechter Heilungswille oder als passiver Widerstand anzukreiden. Für Missverständnisse zwischen alten Patienten und Medizinalpersonen stehen, wie sich deutlich zeigt, hier Tür und Tor offen. Wir müssen uns zwingen, Anordnungen, Anleitungen und Erklärungen, die während der Behandlung anzubringen sind, nicht zweimal, sondern ein Dutzend Mal zu wiederholen, und zwar ohne Ungeduld zu zeigen. Dies würde den Patienten nur ängstlich machen und dann wird er völlig unfähig, uns zu folgen.

Der Pfleger und die Schwestern haben einen ganz wesentlichen Anteil an der Behandlung und Betreuung der Chronischkranken. Sie spielen im Leben des Chronikers eine grosse Rolle. Sie vermögen deshalb, bewusst oder unbewusst, den Kranken psychisch und allgemein menschlich stark zu beeinflussen, ja, es ist sicher nicht übertrieben zu sagen, dass das Pflegepersonal im Leben solcher Kranken geradezu eine Schlüsselposition einnimmt. Sein Handeln und Wirken am Patienten muss deshalb von grossem Verantwortungsgefühl getragen werden. Es muss aber auch über eine überdurchschnittlich grosse Geduld, viel Einfühlungsvermögen und einen nie versagenden Humor verfügen.

Meine Ausführungen über die Pflege psychisch veränderter Chronischkranker wären unvollständig, wenn ich nicht auch über die Pflege der Pfleger und Pflegerinnen psy-

chisch Pflegebedürftiger etwas sagen würde. Es gibt kaum Angehörige anderer Berufe, die in der täglichen Arbeit so viel seelische Kraft einsetzen und verausgaben müssen, wie die Betreuer Chronischkranker. Es muss daher jedermann unter ihnen täglich darauf bedacht sein, dass sich seine seelische Kraftreserve nicht erschöpfe und stets wieder neu aufgefüllt werde. Welche Kraftquelle ihm zur Ergänzung und zum Einsatz verausgabter Kräfte diene, muss ihm überlassen werden. Voraussetzung, dass wir überhaupt eine solche Quelle zu finden vermögen, ist eine bedingungslos positive Einstellung zum Mitmenschen und zum Leben im allgemeinen.

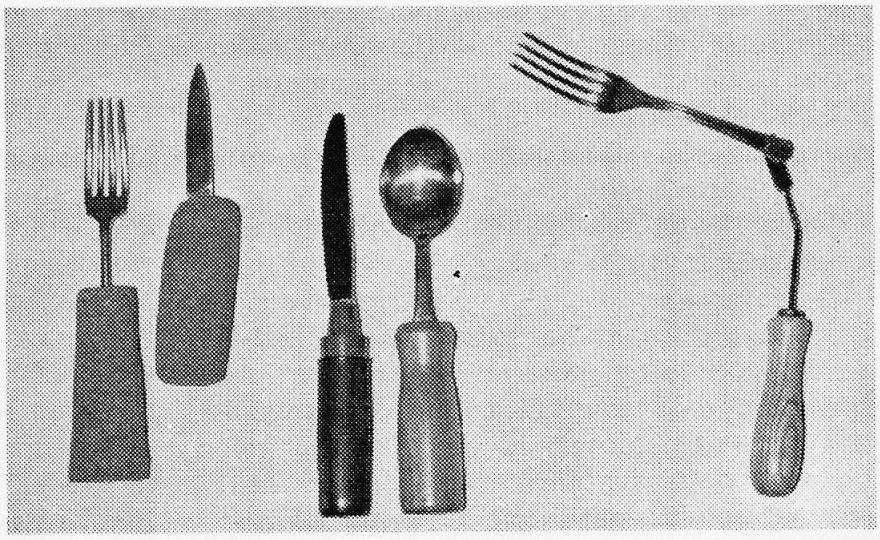
Hilfsmittel für das tägliche Leben und den Haushalt

Moyens auxiliaires facilitant la vie quotidienne et le travail ménager

Merkblätter, herausgegeben von der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Invalidenhilfe

Feuilles d'information, publiées par la Fédération suisse des institutions en faveur des invalides

Postfach — case postale
Pro Infirmis, *Zürich 32*



Besteck mit Spezialgriff

Verwendung: Wenn die Beweglichkeit und Greifkraft der Finger herabgesetzt ist durch Versteifung oder Lähmungen.

Bezugsquelle: Rheumahilfsmittel-Stellen.

Preis: Fr. 4.50 pro Stück.

Siehe auch Bild auf Seite 148.

Couverts à manches spéciaux

Emploi: quand la force de préhension et la mobilité des doigts est diminuée par la raideur et la paralysie.

Vente: Dépôts de moyens auxiliaires de la Ligue contre le rhumatisme.

Prix: fr. 4.50 la pièce. On peut se procurer chaque couvert séparément.

Voir aussi l'illustration page 148.

PD. Dr M. Nicod [1]

La Mucoviscidose

Plus souvent dénommée précédemment « Maladie fibro-kystique du pancréas », l'affection que nous allons décrire a été longtemps mal différenciée de la maladie de Herter ou maladie coeliaque. Elle fut décrite au point de vue anatomo-pathologique par Landsteiner, de Vienne, en 1905, et, au point de vue clinique, par Passini, de Vienne également, en 1919. Dès 1928, elle est de mieux en mieux connue des pédiatres, puis des internistes, grâce aux travaux de Fanconi, de Wissler et Zollinger, de Freudenberg, de Glanzmann, dans notre pays, grâce aux recherches de Dorothy Andersen et S. Farber, dans les pays anglo-saxons. Chaque découverte en symptomatologie ou en pathogénie a valu à l'affection une dénomination nouvelle variant de « maladie fibro-kystique du pancréas », à « mucoviscidose », « mucose », « stéatorrhée familiale congénitale », « dysporie entéro - broncho - pancréatique », « dysporie mucoïde ».

La mucoviscidose n'est pas rare dans les pays nordiques et anglo-saxons: 0,1 à 1 ‰ de la population totale, d'après certaines statistiques. Des auteurs estiment même que, si l'on tient compte des cas frustes, cette proportion de cas s'élève à 2 à 18 % de la population. Il semble que cette affection est moins fréquente et plus rarement diagnostiquée dans les pays latins.

Evolution clinique et symptomatologie

L'évolution clinique et la symptomatologie sont très différentes selon l'âge du malade chez lequel elles se manifestent.

Chez *le nouveau-né,* par suite du défaut de fonction du pancréas, le méconium, non digéré par la trypsine, épaissi par des sécrétions de mucus anormalement visqueuses, s'accumule à la partie terminale de l'iléon et au début du colon ascendant; il se dessèche et se durcit, formant un bouchon et réalisant l'ileus à méconium. L'absence de selles, une dilatation abdominale considérable, des vomissements biliaires, une aggravation rapide de l'état général obligent à intervenir, le diagnostic différentiel se faisant avec les autres causes d'obstruction intestinale du nouveau-né. A l'opération, on découvre la partie supérieure de l'intestin grêle remplie d'un méconium épais, visqueux, adhérent aux parois intestinales, qu'il est impossible de faire progresser par massages.

Le pronostic est redoutable et l'évolution se fait vers la mort si l'on n'est pas parvenu à éliminer le méconium. S'il y a survie, on voit se développer, par la suite, les autres symptômes de la maladie.

Ces symptômes peuvent être dus, essentiellement, soit aux troubles digestifs, soit aux troubles respiratoires; mais, généralement, les deux syndromes coexistent ou se succèdent de très peu.

Envisageons d'abord la forme clinique où les *symptômes digestifs* prédominent: cette forme se rencontre rarement chez le nouveau-né. En général, le nourrisson a un développement normal aussi longtemps qu'il est nourri au lait maternel, probablement parce qu'une prolipase du lait de femme assure une digestion suffisante. C'est volontiers au moment du sevrage que les troubles apparaissent. Le nourrisson ne progresse plus; les selles deviennent liquides, verdâtres, fréquentes, importantes, nauséabondes. Leur examen microscopique et chimique révèle l'existence de déficiences digestives graves.

Des troubles nutritionnels importants apparaissent et, en quelques mois, le nourrisson présente l'image typique de la maladie, semblable à celle de la maladie coeliaque: petite taille, maigreur du visage, des membres, membres hypotoniques, thorax, dont l'étroitesse et la petitesse contrastent avec l'énorme abdomen.

Dans les formes avec *symptômes respiratoires* dominants, les troubles se rencontrent rarement pendant les premières semaines de vie; on les voit apparaître, en général, dès la

[1] Dr Marcel Nicod, privat-docent à la Faculté de médecine, médecin à l'Hospice de l'enfance, Lausanne.

4e ou la 8e semaine. Ce peuvent être des manifestations des voies respiratoires supérieures: rhumes répétés, trachéites. Mais, le plus souvent, et c'est typique de la maladie, le patient est pris de quintes de toux prolongées, dites coqueluchoïdes, faites de petits coups secs, répétés, inefficaces, sans la reprise et sans l'apnée de la coqueluche. Ces quintes sont le signe de l'altération bronchique et pulmonaire, mais surtout de la présence de sécrétions épaisses, filantes, collant aux parois, qui ne peuvent être expectorées.

Au début, on observe, en clinique et à l'écran radioscopique, l'image d'une bronchite spasmodique. Peu à peu, des râles humides apparaissent et se localisent à certains secteurs: on trouve l'image radiologique d'une broncho-pneumonie hilifugale. Puis les lésions bronchiques et pulmonaires se précisent et on découvre des foyers de bronchectasie, d'atelectasie, de broncho-pneumonie. Les jeunes malades viennent souvent en clinique pour des symptômes pulmonaires et ce n'est qu'alors que l'on découvre les troubles digestifs concomitants. Lorsque le patient peut survivre, il se développe des doigts en baguettes de tambour, les signes cliniques, cardiologiques et électrocardiographiques du *cœur pulmonaire*.

En général, les deux syndromes respiratoire et digestif coexistent et il y a intrication des symptômes, les manifestations pulmonaires aggravant en général les troubles digestifs. Non traitée, la maladie se complique d'avitaminose A avec ses signes oculaires — xérophtalmie — et ses signes cutanés, d'avitaminose K et parfois d'avitaminose B et D. Le malade frappe par son aspect dystrophique dû à l'insuffisance de résorption des protides et des graisses, en relation avec la déficience marquée de la digestion de ces éléments alimentaires.

Il existe des *formes frustes*, des cas assez nombreux dont la symptomatologie digestive et respiratoire n'est pas aussi démonstrative que nous l'avons écrit ci-dessus. Ce sont des troubles de la digestion, de la nutrition, l'insuffisance pondérale et staturale, des troubles respiratoires persistants qui font rechercher une cause et permettent de poser le diagnostic de mucoviscidose. De tels cas atteignent l'âge adulte et ne sont souvent reconnus que lors de recherches anamnestiques au sujet d'un jeune malade de la même famille.

Le diagnostic

Le diagnostic et le diagnostic différentiel se basent essentiellement sur *6 symptômes cardinaux* dont l'un ou l'autre peut manquer. Ce sont:

1° l'atteinte de plusieurs enfants du même couple;
2° le développement pondéral et statural insuffisant ou nul dès la naissance, que nos moyens thérapeutiques n'influencent que médiocrement;
3° les accès de toux récidivants, les symptômes respiratoires persistants;
4° les selles grosses, fréquentes, nauséabondes, et parfois l'alternance de constipation et de diarrhée;
5° l'absence ou l'insuffisance des ferments digestifs dans le liquide duodénal retiré par sondage;
6° l'augmentation de la concentration des électrolytes dans la sueur.

L'apparence *des selles* et leur examen microscopique varient suivant l'alimentation reçue par le nourrisson. On trouve souvent, à l'examen des selles, des graisses neutres, indiquant le défaut de scission des corps gras, des corps protéiques et hydrocarbonés bien que, à défaut de trypsine, la cathepsine puisse assurer la digestion protéique. La mesure de l'activité protéolytique des selles, dite le « film-test », est un examen utile; une activité très basse (une dilution inférieure à $^1/_{25}$) indique la fibrose du pancréas.

Le liquide obtenu par *sondage duodénal* frappe d'emblée par son aspect trouble, épais, gélatineux. Non seulement le taux des sucs digestifs y est déficient, mais également la production d'acide biliaire. L'alcalinité basse de ce suc permet à certains ferments de l'estomac, la parachymosine par exemple, d'y être encore présents et actifs. Le dosage de la trypsine est important, un taux inférieur à $^1/_{50}$ ou $^1/_{25}$ indiquant la fibrose du pancréas.

C'est cependant l'étude des *bilans d'utilisation des graisses et des protéines* qui donne les renseignements les plus utiles. Parmi les examens de laboratoire, on utilise la courbe d'absorption des acides aminés, dont le taux sanguin et l'élimination urinaire n'excèdent pas 2 % de la quantité ingérée, — la glycémie provoquée dont la courbe est normale ou affecte le type de Staub, — l'épreuve des hémoconies après un repas riche en graisse, — le test d'absorption de la vitamine A, avec son titre faible à jeûn et son absorption réduite. Le taux d'antithrombine peut également donner des renseignements, un taux bas signifiant très certainement fibrose pancréatique. Actuellement, le *test à la sueur* est l'examen le plus fréquemment utilisé pour le dépistage de la maladie; il n'est pas toujours positif d'emblée et doit souvent être répété. Il consiste à prélever la sueur sur un papier spécial et dans des conditions particulières; cette sueur est pesée, puis analysée. Des taux de sodium et de chlore, aux environ de 50 à 100 miliéquivalents parlent pour l'existence d'une mucoviscidose.

Dans les formes respiratoires dominantes, le *diagnostic différentiel* doit être fait avec la coqueluche, avec la broncho-pneumonie coqueluchoïde à éosinophiles, avec les pneumonies virales, avec les bronchites chroniques. La différenciation d'avec la coqueluche peut être parfois difficile, car la toux et les images radiologiques peuvent être identiques. Lorsque les troubles digestifs sont au premier plan, on doit chercher à éliminer les différentes dyspepsies, les déficiences en ferments digestifs, isolées, sans fibrose du pancréas et sans signe de mucoviscidose.

Le diagnostic différentiel se fait essentiellement avec *la maladie cœliaque* qui se distingue de la mucoviscidose:

1° par son début vers 1, 2 ou 3 ans, donc plus tardif que celui de la mucoviscidose;
2° par la cause du trouble digestif qui, dans la maladie cœliaque, est un défaut de résorption des aliments normalement digérés, tandis que dans la mucoviscidose, le défaut de résorption est dû à l'insuffisance de la digestion elle-même;
3° par l'apparence et la composition des selles qui, dans la maladie cœliaque, sont beaucoup plus volumineuses, beaucoup plus brillantes que dans la mucoviscidose, n'ayant pas l'odeur nauséabonde dont nous avons parlé. L'augmentation du volume des selles est due à la non résorption et non à l'insuffisance digestive;
4° par la composition du suc duodénal qui est quasi normal dans la maladie cœliaque;
5° par une meilleure tolérance aux graisses;
6° par une mauvaise tolérance aux farines, en particulier aux farines de blé, d'orge, d'avoine ou de seigle;
7° par l'absence d'effet des ferments pancréatiques;
8° par l'absence de symptômes respiratoires;
9° par l'anémie;
10° par la courbe de glycémie qui est basse dans la maladie cœliaque, qui est normale ou élevée, même prédiabétique, dans la mucoviscidose;
11° par l'appétit, moins bon, capricieux, par l'humeur troublée.

Enfin, dans la maladie cœliaque, la gravité du pronostic est modérée et il n'y a pas de caractère familial, alors que, dans la mucoviscidose, le pronostic peut être très grave et le caractère familial est assez fréquemment rencontré.

Etiologie

Plusieurs enfants issus d'un même couple pouvant être atteint de mucoviscidose, cette fréquence familiale ne permet de retenir que deux possibilités étiologiques:

a) la transmission par un gène récessif;
b) l'influence intra-utérine d'un agent nocif.

Cette dernière possibilité ne peut pas être absolument éliminée; il est possible qu'elle puisse être évoquée dans quelques cas. Cependant, avec la très grande majorité des auteurs, nous retiendrons qu'il s'agit d'une *maladie héréditaire,* par transmission d'*un gène autosomique et récessif.* Cette affection se manifeste par la transmission des caractè-

res pathologiques sur un chromosome non sexuel, elle n'est apparente que si les deux parties du chromosome portent les gènes pathogènes, c. à. d. si le chromosome de l'enfant porte des gènes anormaux venant du père et de la mère. Si l'enfant n'a hérité des gènes pathogènes que d'un des parents, s'il est hétérozygote, il ne présentera que quelques signes de la maladie, ou celle-ci ne se reconnaîtra que difficilement tant les symptômes sont atténués. Si, d'après le nombre des autopsies faites, les statistiques indiquent que la maladie est présente chez 0,1 à 0,17 % de tous les nouveaux-nés, on considère que le nombre des porteurs de gènes hétérozygotes correspond à 2 à 18 % de la population totale. La fréquence des porteurs de gènes récessifs explique pourquoi, en dehors de tout mariage consanguin, deux conjoints peuvent être porteurs du gène nocif et pourquoi la maladie peut alors se développer chez l'enfant en un tableau bien défini.

Pathogénèse et lésions organiques

Quel mécanisme permet l'apparition de lésions dans différents organes, quelle est la pathogénie de cette maladie très particulière du jeune enfant, qui se manifeste chez l'adulte également?

Le côté intestinal ayant d'abord attiré l'attention des médecins, il fut l'objet des premières recherches. La dénomination « maladie fibro-kystique du pancréas » le dit bien; on a cru pendant longtemps que l'atrophie du tissu sécréteur exocrine du pancréas était primaire et entraînait la fibrose et la formation de kystes. Un développement fonctionnel anormal, transmis héréditairement, pouvait en être la cause; la maladie serait pancréatique d'abord, puis viendrait l'atteinte d'autres organes, sous l'influence d'une avitaminose A en particulier, avitaminose fréquente au cours de la maladie, conséquence des troubles pancréatiques, n'apparaissant qu'à un moment où les lésions des autres organes sont déjà constituées. Cette théorie ne peut être retenue, car elle ne correspond pas aux faits observés.

On s'est aperçu qu'il s'agit d'une *maladie de l'épithélium des glandes sécrétrices de mucus* dont le fonctionnement serait déficient par suite de l'absence d'une *activité enzymatique,* par suite de l'inhibition de l'activité mucolytique de la mucinase. La substance sécrétée, en petite quantité, proche de la mucine, en diffère cependant par sa viscosité augmentée, son adhérence aux parois qu'elle ne fluidifie plus, comme ce serait son rôle, obstruant les canaux excréteurs pancréatiques, les bronchioles, par exemple. L'altération essentielle consiste en une modification quantitative et surtout qualitative, physique et chimique, des sécrétions muqueuses provenant des cellules mucipares des organes dérivant de l'endoderme, du tube digestif primitif. On comprend très bien ce qui se passe au niveau du pancréas, par exemple; les sécrétions deviennent denses, épaisses, compactes, adhérentes; restant sur place, elles précipitent et donnent des concrétions muqueuses obstruant les canaux excréteurs et reconnaissables sur les coupes histologiques à leur coloration éosinophile ou basophile. Les sucs digestifs ne peuvent être suffisamment éliminés ou ne le sont pas du tout; des *dilatations kystiques* en résultent. Les ferments digestifs retenus, spécialement la trypsine, pourraient provoquer la destruction du parenchyme pancréatique et favoriser l'apparition de fibrose réactionnelle; le parenchyme glandulaire s'atrophie et devient fibreux.

L'altération initiale affecte le tractus digestif, le foie, la vésicule biliaire, les canaux biliaires, les glandes salivaires, sous-linguales spécialement, les voies respiratoires dans leur ensemble. L'oblitération ou l'obstruction des canaux excréteurs provoque un ileus s'il s'agit de l'intestin, une atelectasie s'il s'agit d'une bronche, des lésions des glandes salivaires s'il s'agit du canal de Wharton, des lésions pancréatiques s'il s'agit d'une altération du canal de Wirsung, une rétention biliaire s'il s'agit des canaux biliaires. La dilatation kystique des glandes, puis leur atrophie et le développement d'une fibrose en sont la conséquence. Ce processus est favorisé par l'*infection secondaire* quasi constante qui se développe sur les tissus mal protégés. Le staphylocoque doré y trouve un milieu très favorable à sa pullulation.

Farber, aux Etats-Unis, a relevé l'*hypovagotonie* qui pourrait être à l'origine de ces troubles muqueux; mais cette hypothèse n'explique pas tous les faits et, en particulier, la constatation de troubles de la sécrétion des glandes sudoripares, de la parotide et des glandes lacrymales. On observe une hyperhydrose et une augmentation marquée du taux du chlore et du sodium et, à un degré moindre, du taux du potassium dans les liquides de sécrétion de ces glandes.

Au point de vue anatomo-pathologique, nous trouvons dans le *système digestif:* une distension des acini et des canaux dans les glandes salivaires, dans les glandes muqueuses de la bouche, de l'œsophage, de l'estomac, de l'intestin grêle, du gros intestin. Dans le pancréas se trouvent les modifications structurales typiques de la maladie: les dilatations kystiques des acini et des canaux excréteurs. Le parenchyme glandulaire est remplacé par du tissu fibreux.

Dans le foie, il n'y a pas de modifications très apparentes de la structure, si ce n'est dans le système biliaire.

On rencontre, tout au long du *tube respiratoire,* aussi bien dans sa partie supérieure qu'inférieure, une distension des cellules productrices de mucus. Les bronches sont obstruées par des sécrétions: on observe des bronchectasies purulentes avec ruptures des parois bronchiolaires formant des abcès miliaires.

Le parenchyme pulmonaire montre des distensions extrêmement fortes des alvéoles, causant de l'emphysème. Nombre d'altérations pulmonaires sont dues à l'effet de la surinfection.

Pronostic et traitement

Le pronostic est lié à l'importance des lésions anatomo-pathologiques du pancréas et des poumons, à l'importance des troubles fonctionnels qui en découlent, aux possibilités de traitement et d'isolement dont nous disposons, à la patience des familles.

Il est d'autant plus sévère que la maladie se manifeste plus tôt. Dès que le nourrisson a dépassé l'âge de 6 mois, le pronostic s'améliore. Ce pronostic a d'ailleurs été transformé, ces dernières années, d'une façon remarquable, grâce à l'emploi des *antibiotiques* et des *préparations de ferments.*

Obtenir une digestion et un état de nutrition aussi bons que possible, éviter ou éliminer l'infection respiratoire, telles sont les directives thérapeutiques.

Les enfants souffrant de fibrose pancréatique supportent mal les graisses, mais suffisamment bien les protéines.

Le nouveau-né et le nourrisson reçoivent, le plus longtemps possible, du *lait maternel écremé,* couvrant toute la ration, ou une fraction qui ne sera pas inférieure à 200 cc.

La ration complète sera assurée par du lait écremé modifié, du babeurre, du lait albumineux, par des hydrates de carbone, du type de la dextrine-maltose, peu d'amidon, souvent mal toléré. Dès qu'on le pourra, on ajoutera des végétaux, fruits, puis légumes.

Les vitamines A et B éviteront les troubles dus au défaut de résorption de ces vitamines ou à l'insuffisance de leur apport alimentaire.

La prise de ferments pancréatiques est nécessaire.

Le malade doit vivre presque constamment à l'air, loin des possibilités d'infection.

L'agent infectieux ou les agents infectieux surajoutés sont décelés: leur sensibilité aux antibiotiques établie, le médicament le mieux indiqué est administré. L'effet de ces antibiotiques est remarquable, améliorant à la fois l'état respiratoire, l'état digestif et l'état nutritionnel.

On cherche à assurer la vidange des bronchectasies par le drainage de posture; on peut envisager, dans certains cas, l'aspiration endobronchique. Dans l'un et l'autre cas, le résultat sera nul ou très peu satisfaisant, aussi longtemps que la fluidification des sécrétions ne sera pas assurée par un médicament non dangereux.

Il est rare qu'un *traitement chirurgical* par exérèse puisse être envisagé, car les dilatations bronchiques sont généralement disséminées. En cas d'intervention, l'obstruction bronchique difficile à éliminer, et qui peut s'installer en cours d'opération, gênera le narcotiseur et l'opérateur.

Pour l'enfant malade comme pour celui en bonne santé le jeu est une activité vitale

Photo Maurice Collet, Genève

« L'infirmière ... une femme parmi les autres »

C'est le thème du Congrès 1964 de l'*Association nationale des infirmières et infirmiers français diplômés d'Etat,* les 7, 8, 9 et 10 mai 1964, à *Paris.* — Mademoiselle Jane Martin, présidente de l'Association des infirmières françaises, par sa lettre adressée à la présidente de l'ASID, invite les infirmières suisses, membres de l'ASID, à participer à ces journées.

Les infirmières qui s'y intéressent voudront s'adresser, pour plus de détails, au secrétariat de l'association, 15, avenue Hoche, Paris-VIIIe.

Prévention des maladies mentales

Londres, 6-17 juillet

Réunion organisée sous l'égide du Bureau européen de l'OMS

Cette conférence va étudier le rôle des services de santé publique et de santé mentale dans la prévention des troubles mentaux, y compris la prophylaxie en général, le dépistage et le traitement précoces, et l'éducation de la population. Y participeront notamment des administrateurs de la santé publique, des omnipraticiens, des psychiatres et des infirmières.

Aux infirmières qui désirent travailler à l'étranger . . .

Les infirmières qui désirent travailler à l'étranger expriment souvent leur étonnement quant aux formalités longues et compliquées qu'il faut accomplir avant de pouvoir remplir leur charge. Ce faisant, elles oublient qu'il en est de même pour les étrangers qui souhaitent travailler chez nous. On peut espérer que la « liberté d'établissement » des infirmières et infirmiers, aussi bien que celle des membres d'autres catégories professionnelles, se réalisera avec le temps et grâce aux efforts du Conseil de l'Europe, du Marché commun, etc. Cette liberté d'établissement, cependant, créera de nouveaux problèmes et demandera de nouvelles mesures de contrôle. La fin de la « guerre des paperasses » n'est, de loin, pas encore en vue.

En ce qui concerne la profession d'infirmière, il faut satisfaire à trois exigences si l'on désire se placer à l'étranger:

1° une place doit être trouvée, qui corresponde autant que possible aux vœux de la requérante;

2° Le pays choisi doit reconnaître le diplôme de l'infirmière [1] suisse comme équivalent à celui qu'il délivre (avec exceptions);

3° le permis de travail officiel doit être octroyé et le visa d'entrée obtenu si celui-ci est requis.

Sur ces points, les prescriptions varient de pays à pays.

Le *Conseil international des infirmières* (CII) met à la disposition des associations qui lui sont affiliées un *service international de placement* qui offre différents avantages:

1° Le placement est asssuré par l'association nationale d'infirmières du pays étranger, ce qui garantit donc un choix judicieux de l'emploi.

2° Les formalités pour l'obtention du permis de travail sont, sur la base d'une recommandation de l'association nationale d'infirmières, accomplies plus rapidement et notablement simplifiées dans beaucoup de cas (USA).

3° Les infirmières qui travaillent à l'étranger par l'entremise du service de placement du CII peuvent en tout temps s'adresser à l'association nationale d'infirmières et y trouver aide et conseils.

4° A l'étranger, c'est une recommandation que d'être membre de l'association d'infirmières de son propre pays. Cela autorise aussi à participer aux manifestations organisées par l'association étrangère.

5° Tous les pourparlers avec l'association étrangère d'infirmières sont gratuits pour les membres de l'ASID. Le Secrétariat central en assume les frais. Il donne tout renseignement à ce sujet et envoie les formules d'inscription. Par contre, il incombe à l'infirmière de s'acquitter des frais pour le permis de travail, le visa et naturellement le voyage.

Les places procurées par le CII correspondent à la situation du pays choisi, et les conditions de travail sont assimilées à celles des infirmières diplômées de ce pays. Selon le pays, le salaire de l'infirmière étrangère est un peu inférieur à celui de l'infirmière indigène, ce qui est compréhensible si l'on considère la nécessité d'une période d'adaptation pour la première, ainsi que la brièveté relative de son emploi. L'infirmière est une *employée* et non une élève. Comme salariée, elle ne peut pas compter sur des privilèges et des avantages particuliers. Pourtant, elle a souvent l'occasion de participer à des cours ou à des conférences.

Les infirmières qui désirent se rendre à l'étranger *dans le but de poursuivre leur formation* peuvent faire établir par le service de placement du CII des programmes de séjours et de voyages d'études. Ces voyages se font aux frais de l'infirmière qui peut bénéficier de bourses dans certaines circonstances.

Les conditions suivantes doivent être remplies pour qu'une infirmière puisse postuler

[1] L'expression « infirmière » vaut également pour « infirmier ».

un emploi à l'étranger sous l'égide du service de placement du CII:

1° Elle doit être membre de l'ASID.
2° Elle doit avoir exercé sa profession dans un établissement hospitalier pendant une année au moins après l'obtention de son diplôme. Deux ans pour les USA.
3° Le stage à l'étranger ne peut pas durer moins de six mois et plus de deux ans. Pendant ce délai, on peut changer de place, au plus tôt après six mois cependant et seulement par l'entremise de l'association nationale.
4° De bonnes connaissances de la langue nationale sont, pour la plupart des pays, une condition essentielle.

Les postulantes peuvent émettre leurs vœux quant au *domaine* dans lequel elles souhaitent travailler à l'étranger. Quand des contacts ont déjà été pris, par des relations personnelles, avec un employeur, il est recommandé néanmoins d'accomplir les formalités de placement par l'intermédiaire de l'association. La demande d'une place doit être faite environ *six mois* avant la date d'entrée souhaitée. Pour quelques pays d'Europe, le placement peut s'effectuer plus vite, mais il est prudent de compter avec un délai de six mois. Cette longue période d'attente est nécessitée avant tout par la durée des formalités officielles.

On ne peut recourir au service de placement pour n'importe quel pays. Il ne procure des places que dans les pays qui offrent des garanties en ce qui concerne la position professionnelle de l'infirmière et la réputation de l'association d'infirmières locale. Les infirmières qui désirent travailler dans les pays dits en voie de développement s'adresseront de préférence à des organisations de secours ou aux missions.

L'ASID fournit sur demande à ces infirmières des *cartes de recommandation* qui leur facilitent l'accès aux associations d'infirmières du pays, pour autant que celles-ci existent.

Les infirmières qui voyagent à l'étranger par l'entremise du service de placement du CII le font avec la recommandation de l'ASID. Leur comportement dans leur lieu de travail et leurs capacités professionnelles sont déterminants pour la renommée de notre association à l'étranger. La conduite incorrecte d'un membre peut agir défavorablement sur les perspectives de placement d'autres membres. L'ASID recommande donc instamment à toutes les infirmières voyageant à l'étranger de s'en tenir en tout point aux prescriptions du service de placement du CII et de s'efforcer de cultiver de bons rapports avec l'association d'infirmières locale.

Pour conclure, encore une indication sur la *reconnaissance du diplôme* à l'étranger. Quelques infirmières apprendront avec surprise et consternation que leur diplôme n'est pas reconnu à l'étranger et que l'on exige d'elles, pendant un certain temps, un travail d'infirmières auxiliaires avant de les engager en qualité d'infirmières diplômées. Plusieurs pays ne reconnaissent le diplôme de la Croix-Rouge suisse que si l'on peut prouver que l'infirmière a, durant sa formation, exercé son activité dans certains domaines cliniques pendant une durée déterminée [2]. Il serait souhaitable que toutes les écoles de notre pays tiennent compte de ce fait quand elles organisent les stages pratiques de leurs élèves. Elles épargneraient ainsi à celles de leurs diplômées qui désirent s'engager à l'étranger des expériences désagréables et un désavantage par rapport aux infirmières d'autres écoles.

Que le travail d'une infirmière à l'étranger lui soit profitable ou non, dépend de beaucoup de facteurs. Avant tout de l'attitude personnelle de chacune devant les expériences positives ou autres et de la manière dont l'infirmière sait enrichir ses connaissances professionnelles. Dans ses efforts pour renseigner les infirmières le mieux possible, le Secrétariat central tient beaucoup à être largement informé. Il est donc fait aux infirmières travaillant à l'étranger l'instante prière de prendre la plume et de

[2] Pour *l'enregistrement* en Angleterre, les spécialités pratiques suivantes sont demandées: *au moins* 3 mois de médecine femmes et 3 mois de médecine hommes; 3 mois de chirurgie femmes et 3 mois de chirurgie hommes; 3 mois de gynécologie; 3 mois de pédiatrie.

rédiger leurs réflexions sur les expériences faites depuis l'acceptation de leur emploi, en songeant particulièrement à ce qui pourrait être le plus utile à celles qui leur succéderont et aux difficultés que celles-ci pourraient rencontrer. Les rédactrices de ces rapports peuvent être assurées que leurs communications seront traitées avec la plus grande discrétion.

A.-M. Paur, traduction Mme A. Lüthy

Faites disparaître ces tensions [1]

La plupart d'entre nous accumulent de temps en temps des tensions qui émanent de la nature de notre travail, de nos relations avec nos collègues ou pour toutes sortes d'autres raisons. En général, ces tensions sont inévitables; il est important que nous trouvions le moyen de les atténuer ou de les faire disparaître. Voici quelques suggestions:

Discutez-en à fond. Ne vous contraignez pas. Confiez votre souci à une personne pondérée en qui vous avez confiance. En discuter vous soulage, vous aide à voir les choses plus clairement et vous montre souvent ce qu'il faut faire.

Evadez-vous quelque temps. Il est bon parfois de s'absorber dans la lecture d'un livre, dans un film, un jeu ou un petit voyage. S'obliger à « rester là et souffrir » est une façon de se punir et non la manière de résoudre un problème. Echapper à la punition aussi longtemps qu'il faut pour reprendre son souffle et retrouver l'équilibre est une attitude parfaitement réaliste et saine. Mais il faut se préparer à revenir quand on est plus calme.

Laissez tomber votre colère. Bien que la colère puisse parfois vous donner un sens temporaire de la justice, ou même un sentiment de puissance, vous vous sentez en général penaud et plein de regret après. Faites quelque chose de constructif avec cette énergie contenue. Lancez-vous dans quelque activité physique. En vous calmant un jour ou deux, vous serez bien mieux prêt à faire face à vos problèmes.

Cédez à l'occasion. Tenez bon pour ce que vous savez être juste, mais faites-le calmement en tenant compte du fait que vous pourriez être dans l'erreur. Et même si vous avez raison, vous ne vous faites aucun tort en cédant de temps en temps. En le faisant, vous vous rendrez compte que d'autres le feront aussi.

Faites quelque chose pour les autres. Vous trouverez que cela atténuera vos propres soucis et, mieux encore, vous donnera le sentiment d'avoir bien fait.

Occupez-vous d'une chose à la fois. Pour des personnes tendues, une somme de travail ordinaire peut parfois paraître insupportable. Quand cela se produit rappelez-vous que c'est un état temporaire et que vous pouvez en sortir. La façon d'y arriver, c'est de prendre quelques-unes des tâches les plus urgentes et de les faire une à la fois. Une fois que vous en serez débarrassé, le reste vous paraîtra plus facile. Si vous pensez que vous ne pouvez pas entreprendre les choses de cette manière raisonnable, réfléchissez: êtes-vous sûr que vous n'êtes pas en train de surestimer l'importance de ce que vous faites, autrement dit, votre propre importance?

Eliminez le besoin de paraître extraordinaire. Certaines personnes peuvent se mettre dans un état constant de souci et d'anxiété parce qu'elles pensent qu'elles ne sont pas en train de faire autant qu'elles devraient. Elles visent à la perfection. Cet idéal invite sans contredit à l'échec.

Allez-y doucement quand vous critiquez. Certaines personnes attendent trop d'autrui et se sentent ensuite frustrées quand une personne n'est pas à la hauteur. Au lieu de critiquer le comportement de votre prochain, cherchez ses qualités et aidez-le à les développer. Cela vous donnera mutuellement satisfaction.

[1] *L'infirmière canadienne,* août 1962.

Yvonne Hentsch [1]

Centenaire de la naissance de la baronne Sophie Mannerheim

Les infirmières finlandaises ont tenu à célébrer le centième anniversaire de la naissance de celle qui, dans leur pays, eut une influence déterminante sur le développement des soins infirmiers modernes.

Née le 21 décembre 1863, et décédée en 1928, *Sophie Mannerheim,* sœur du maréchal Gustav Mannerheim, fit de 1899 à 1902 ses études d'infirmière à l'Ecole Florence-Nightingale, attachée à l'Hôpital Saint-Thomas à Londres. De 1904 à 1928, elle dirigea l'Hôpital chirurgical universitaire de Helsinki, lequel offrait déjà d'excellents cours pour infirmières, mais auxquels elle donna un essor nouveau. En tant que présidente de l'Association nationale des infirmières finlandaises, de 1905 à 1928, elle contribua aussi activement à l'avancement de la profession en Finlande. Elle fut *présidente du Conseil international des infirmières* de 1922 à 1925 et la première présidente du Comité consultatif des infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge de 1924 à 1926. En 1926, elle occupa même ad interim pendant quatre mois le poste de directrice du Bureau des infirmières de la Ligue.

Pour célébrer le centenaire de la naissance de la baronne Mannerheim, les infirmières finlandaises ont eu la charmante idée d'associer aux manifestations prévues les organisations nationales et internationales auxquelles Sophie Mannerheim avait été elle-même plus particulièrement associée. C'est ainsi que le dimanche 15 décembre, se sont retrouvées à Helsinki les présidentes respectives du Conseil international des infirmières, du Groupement des infirmières scandinaves, des associations nationales d'infirmières danoises, norvégiennes et suédoises ainsi que la directrice actuelle de l'Ecole Florence-Nightingale et de l'Hôpital Saint-Thomas, et la directrice du Bureau des infirmières de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.

Par une claire matinée, où le thermomètre marque environ moins 10 ° et où la neige crisse sous les pas, une foule respectueuse se presse autour de la tombe de Sophie Mannerheim, un bloc de marbre rouge, surmonté de la lampe symbolique en bronze et flanqué pour l'occasion de deux piliers recouverts de sapin sur lesquels brûlent deux grandes flammes. Les élèves du Collège des infirmières d'Helsinki, en casquettes blanches et écharpes aux couleurs nationales, montent la garde, entourant leur drapeau. Un chœur d'infirmières se fait entendre, puis Mademoiselle Venny Snellman prononce une courte allocution et dépose des fleurs. Son geste est suivi par beaucoup

[1] Mademoiselle Yvonne Hentsch, directrice du Bureau des infirmières, Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge, Genève.

d'autres et la cérémonie se termine par un nouveau chant.

Ce moment au cimetière avait été précédé par une visite à *l'Hôpital chirurgical universitaire,* celui-là même que la baronne Mannerheim avait dirigé. Nombre de ses anciennes élèves étaient présentes et faisaient avec grâce les honneurs de « leur » maison, encadrées des jeunes élèves d'aujourd'hui. Celles-ci servirent à leurs hôtes un café délicieux dans des tasses au monogramme de Sophie Mannerheim, cadeau de ses infirmières-chefs qu'elle leur avait légué à sa mort.

L'après-midi, la grande *aula de l'Université* était pleine pour la cérémonie officielle où l'on entendit, encadrés par des exécutions musicales de l'orchestre de Helsinki, un discours du professeur Gunnar Soininen, professeur d'histoire de la médecine, et de brèves allocutions des représentants de la Ligue Mannerheim pour la protection de l'enfance, du Conseil international des infirmières, de l'Ecole Florence-Nightingale de Londres et de la Ligue des Sociétés de la Croix-Rouge.

Le soir, un banquet de quelques 100 convives réunissait, sous la présidence de Mademoiselle Anne-Marie van Bockhoven, présidente de l'Association nationale des infirmières finlandaises, les infirmières finlandaises et leur hôtes; ce fut l'occasion de se retrouver entre amis pour évoquer certains souvenirs du passé et marquer le point des progrès accomplis.

Le coin des monitrices romandes

Les monitrices romandes, continuant à se pencher avec sollicitude sur les techniques de soins afin d'en unifier l'enseignement dans les écoles romandes, viennent d'en mettre deux nouvelles au point.

Il s'agit des:

1° *soins de l'appareil digestif,* première partie (soins de bouche, soins avec l'appareil « Carbatom », lavage de bouche, gargarisme, badigeonnage et frottis de gorge);

2° *toilette complète du malade alité dépendant,* première partie.

Les monitrices poursuivent leurs travaux et espèrent vous offrir bientôt la suite de ces deux techniques: les soins de l'estomac et de l'intestin d'une part, les soins de toilettes particulières d'autre part.

Les textes actuellement disponibles auprès de l'Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal sont les suivants:

	Fr.
— réfection du lit	—.35
— cataplasme de farine de lin	—.15
— injections	1.15
— perfusions	—.55
— transfusions	—.75
— soins de la vessie	1.45
— soins de l'appareil digestif (première partie)	—.40
— toilette complète du malade alité dépendant	—.40

Nous nous ferons un plaisir de vous faire parvenir, contre remboursement, les textes demandés.

J. Stoupel

Blutspendedienst

Seit einiger Zeit werden in der Untersuchungsabteilung des Zentrallaboratoriums routinemässig *rheuma-serologische Untersuchungen* für Aerzte und Spitäler vorgenommen.

Krankenpflege

Diplomierungen im Jahre 1963

In den vom Schweizerischen Roten Kreuz *anerkannten Krankenpflegeschulen* haben während des vergangenen Jahres 670 Kandidaten und Kandidatinnen ihre dreijährige Ausbildung abgeschlossen: 587 freie Schwestern, 22 Pfleger, 41 Ordensschwestern und 20 Diakonissen.

In den anerkannten *Hilfspflegerinnenschulen* haben 60 freie Pflegerinnen, 2 Pfleger und 5 Diakonissen den Fähigkeitsausweis erhalten.

In der *psychiatrischen Krankenpflege* wurden 146 Schwestern und 89 Pfleger diplomiert.

In den Schulen für *medizinische Laborantinnen* konnten 77 Schülerinnen ihre Studien erfolgreich beenden. Ausserdem schlossen 15 Laborantinnen ihre Ausbildung mit dem Verbandsexamen ab.

266 Schwestern der dem Schweizerischen Verband diplomierter Schwestern für *Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege* angeschlossenen Schulen konnten im vergangenen Jahr ihr Diplom entgegennehmen.

Die Rotkreuz-Fortbildungsschule für Krankenschwestern meldet:

Der in der Januarnummer für 1. September bis 24. Oktober 1964 angezeigte *Kurs 3 Z für Stationsschwestern* wird speziell für *Schwestern und Pfleger für Nerven- und Gemütskranke* durchgeführt. Für Schwestern und Pfleger mit Diplom in allgemeiner Krankenpflege stehen die Kurse 2 Z (4. Mai bis 27. Juni 1964) und 4 Z (27. Oktober bis 18. Dezember 1964) zur Verfügung.

Die Fortbildungsschule sucht für ihren deutschsprachigen Zweig in Zürich eine weitere *Schwester als Lehrerin.* Angaben über das von ihr zu betreuende Fachgebiet und die Anforderungen finden Sie im Inserat in der vorliegenden Nummer.

Friedensnobelpreis

Am 10. Dezember 1963, dem Todestag Alfred Nobels, wurde in einer Feierstunde in der Universität von Oslo dem *Internationalen Komitee vom Roten Kreuz* und der *Liga der Rotkreuzgesellschaften* der Friedensnobelpreis für 1963 überreicht. Professor Leopold Boissier, Präsident des Internationalen Komitees vom Roten Kreuz, und John A. MacAulay, Präsident der Liga der Rotkreuzgesellschaften, konnten im Namen ihrer Institutionen den Friedensnobelpreis entgegennehmen.

Wechsel in der Redaktion der Zeitschrift: «Das Schweizerische Rote Kreuz»

Mit dem letzten Heft des Jahrgangs 1963 der Zeitschrift «Das Schweizerische Rote Kreuz» hat *Marguerite Reinhard* die Redaktion niedergelegt und einer jungen Nachfolgerin übergeben. Mit dem Rücktritt von der Redaktion ist auch der Rücktritt von der ständigen Mitarbeit im Zentralsekretariat des SRK verbunden, denn Fräulein Reinhard tritt nach 27jähriger, intensiver, nie unterbrochener Tätigkeit im Dienste des Roten Kreuzes in den Ruhestand.

An ihre Stelle tritt *Elisabeth-Brigitte Holzapfel,* die in Bern das Studium der Rechte mit dem Lizenziat abschloss und während dreier Jahre die Redaktion der Zeitschrift «Ex libris» besorgte.

Im Namen des SVDK entbieten wir Fräulein Reinhard herzliche Glückwünsche zu ihrem Rücktritt. Sie wird nun reichlich Gelegenheit haben, ihre grosse Erfahrung im Gebiet der Hilfstätigkeit und der «public relations» weiter helfend einzusetzen. So freut sich auch unsere Redaktionskommission auf vermehrte Zusammenarbeit mit ihrem bisher so sehr in Anspruch genommenen Mitglied.

An dieser Stelle möchten wir ihr danken für ihre langjährige, fruchtbringende Tätigkeit als Redaktorin einer Zeitschrift, welche alle Leser mit Lob und Bewunderung erfüllt.

Die neue Redaktorin begrüssen wir mit guten Wünschen für Freude und Erfolg in ihrem neuen Amt.

AMP

Une nomination au secrétariat central de l'ASID

Après dix-huit mois d'activité, il est apparu clairement que la secrétaire générale, Mlle Eichenberger, ne peut plus mener à chef, sans une collaboratrice directe, infirmière elle aussi, toutes les tâches qui incombent au secrétariat central, et qui s'accroissent constamment.

Aussi le Comité central de l'ASID a-t-il décidé, dans sa séance du 17 janvier 1964,

Photo Benedikt Rast, Fribourg

de pourvoir le poste d'adjointe de la secrétaire générale, prévu à l'article 71 des statuts centraux.

C'est *Mademoiselle Marguerite Schor,* infirmière diplômée de l'Ecole de Fribourg-Pérolles qui a été nommée à ce poste important et qui entrera en fonction au mois de mars 1964.

Mlle Marguerite Schor est bien connue des membres de l'ASID qui ont participé de près à la vie de notre Association. En effet, elle siège au Comité central depuis 1952, représentant tout d'abord son Association d'Ecole, puis la section de Fribourg. Depuis des années, elle occupe le poste de trésorière de l'ASID, tâche ingrate qu'elle a remplie avec compétence et dévouement.

Mlle Schor est bilingue, parle couramment le suisse-allemand, mais a fait toutes ses études en français. Elle représentera ainsi très bien la Suisse romande au secrétariat central, tout en étant à l'aise dans la ville fédérale.

Sa grande expérience professionnelle sera un atout précieux pour notre Association: elle a, en effet, occupé des postes à responsabilités dans des services hospitaliers et des salles d'opération pendant plusieurs années, puis enseigné à l'Ecole d'infirmières de Fribourg-Pérolles comme monitrice depuis 1958. Elle a suivi les cours de l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse à Lausanne durant l'hiver 1959—1960.

Nous souhaitons à Mlle Schor une activité intéressante et fructueuse dans l'équipe du Secrétariat central.

Liliane Bergier

Schwester Marguerite Schor zur Adjunktin der Zentralsekretärin ernannt

An seiner Sitzung vom 17. Januar 1964 hat der Zentralvorstand beschlossen, den in Art. 71 der Statuten vorgesehenen Posten einer Adjunktin der Zentralsekretärin zu besetzen. Es hat sich im Laufe der 18 Monate seit der Eröffnung des Zentralsekretariates gezeigt, dass die zahlreichen und weiter anwachsenden Aufgaben den Beizug einer direkten Mitarbeiterin der Zentralsekretärin dringend erfordern.

Die Wahl fiel auf *Schwester Marguerite Schor,* Mitglied des Zentralvorstandes seit 1952 und seit Jahren mit dem Amt der Kassierin betraut. Marguerite Schor hat ihre Schulausbildung in Freiburg erworben, wo sie auch die Krankenpflegeschule besuchte. Ihre berufliche Tätigkeit übte sie in leitender Stellung auf Krankenabteilungen und im Operationssaal aus und zuletzt viele Jahre als Schulschwester der Krankenpflegeschule Freiburg-Pérolles.

Wir freuen uns, in Marguerite Schor eine so gut vorbereitete Vertreterin der Suisse romande ins Zentralsekretariat einziehen zu sehen, und wünschen ihr Freude und Befriedigung zu ihrem neuen Amt.

Delegiertenversammlung

Traktandenliste:

1. Eröffnung der Delegiertenversammlung und Begrüssung
2. Wahl der Stimmenzähler
3. Kontrolle der Delegiertenmandate
4. Genehmigung des Protokolls der letzten Delegiertenversammlung vom 25. Mai 1963 (siehe «Zeitschrift für Krankenpflege» August 1963, Seite 293)
5. Genehmigung des Jahresberichtes 1963/64
6. Entgegennahme des Revisorenberichtes, Genehmigung der Jahresrechnungen und Dechargeerteilung an die Verbandsorgane
7. Genehmigung des Budgets 1965
8. Festsetzung des Mitgliederbeitrages
9. Festsetzung des jährlichen Kopfbeitrages an die Sektionen
10. Antrag des Zentralvorstandes betreffend variablen Beitrag an die Sektionen
11. Wiederwahl der Zentralpräsidentin infolge Ablaufs der ersten Amtsperiode
12. Wahl von zwei Zentralvorstandsmitgliedern
13. Wahl
    a) eines Rechnungsrevisors
    b) eines Ersatzrevisors
14. Wahl eines Mitgliedes der Fürsorgekommission
15. Anträge des Zentralvorstandes und der Sektionen
16. Verschiedenes.

Assemblée des délégués

Ordre du jour:

1° Ouverture de l'Assemblée des délégués et allocution de bienvenue
2° Nomination des scrutateurs
3° Contrôle des mandats des délégués
4° Acceptation du procès-verbal de la dernière Assemblée des délégués du 25 mai 1963 (voir *Revue suisse des infirmières* septembre 1963, page 342)
5° Acceptation du rapport annuel 1963/64
6° Lecture du rapport des vérificateurs de comptes, acceptation des comptes annuels et décharge aux organes de l'Association
7° Acceptation du budget 1965
8° Fixation de la cotisation annuelle
9° Fixation du montant annuel fixe par membre revenant aux sections
10° Proposition du Comité central concernant le montant variable revenant aux sections
11° Réélection de la présidente centrale, arrivée au terme de son premier mandat
12° Election de deux membres au Comité central
13° Election
    a) d'un vérificateur de comptes
    b) d'un vérificateur de comptes suppléant
14° Election d'un membre à la commission du fonds de secours
15° Propositions du Comité central et des sections
16° Divers.

(Anmeldungsschein auf der Rückseite)

BULLETIN D'INSCRIPTION

à envoyer jusqu'au 15 avril 1964 au plus tard à Mme A.-M. de Kalbermatten, Secrétariat de la section Vaud / Valais de l'ASID, 14 D, route d'Oron, *Lausanne.*

Je soussigné participerai à l'Assemblée des délégués de l'ASID du 6/7 mai 1964.

Nom, prénom: .....

Adresse: .....

Section: .....

Prière de joindre une enveloppe timbrée et adressée pour l'envoi de la carte de fête.

Vous voudrez bien, au moment où vous vous inscrivez, verser le *montant de la carte de fête, soit fr. 25.—* au compte de chèques postaux II. 25044, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Assemblée des délégués 1964, Lausanne.

Nous rappelons que la carte de fête comprend le souper du 6 mai et l'entrée à l'Exposition.

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

*Anmeldung *:* Annelies Kreienbühl, 1939, Pfaffnau LU, Kantonsspital Luzern.

Aufnahmen: Die Schwestern Annemarie Eisenhut, Doris Eisenhut, Frieda Kirste, Ida Leuthardt, Anna Marchesi, Erna Mina Roth, Therese Zemp.

Wiedereintritt: Jaqueline Hengen, 1933, Luxemburg-Ville, Krankenpflegeschule Ilanz.

Sektion BEIDER BASEL

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Elvira Ruth Andres, 1941, von Olten SO, Diakonat Bethesda Basel; Klara Beyeler, Diakonisse, 1941, von Rüschegg BE, Diakonat Bethesda Basel; Eveline Bommeli, 1939, von Mattwil und Mauren TG, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern; Lily Madeleine Büchner, 1935, von Rubigen BE, Diakonat Bethesda Basel; Eva Maria Haug, Diakonisse, 1934, von Reutlingen, Württemberg, Deutschland, Diakonat Bethesda Basel; Veronika Hofer, Diakonisse, 1941, von Rothrist AG, Diakonat Bethesda Basel; Annelies Ludwig, 1941, von Weil am Rhein, Deutschland, Diakonat Bethesda Basel; Dorothea Mäder, 1934, von Mühleberg BE, Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern; Georgette Hertel, 1940, von Bleienbach BE, Schwesternschule des Bürgerspitals Basel.

Zwei Vorträge

Vortrag mit Lichtbildern:
Leben und Arbeit in Aethiopien

Schwester Mirette Kammerer wird uns aus ihrer langjährigen Arbeit in Abessinien und ihren dortigen Erlebnissen erzählen. — Donnerstag, 16. April 1964, 20.15 Uhr, im Vortragssaal des Schwesternhauses im *Kantonsspital Liestal.*

Für unsere Mitglieder ist der Eintritt frei, bitte Mitgliedkarte des SVDK beim Saaleingang vorweisen. Nichtmitglieder Fr. 1.— Unkostenbeitrag.

Zweckmässige Hautpflege und Gesunderhaltung

Dienstag, 28. April 1964, 20 Uhr, im Vortragssaal der Schwesternschule des *Bürgerspitals Basel,* Klingelbergstrasse 23, Basel.

ANMELDUNG

Einzusenden bis spätestens 15. April 1964 an Mme A.-M. de Kalbermatten, Sekretariat der Sektion Vaud / Valais des SVDK, route d'Oron 14 D, *Lausanne.*

Die/der Unterzeichnete wird an der Delegiertenversammlung des SVDK vom 6./7. Mai 1964 teilnehmen.

Name, Vorname: .....

Adresse: .....

Sektion: .....

Bitte frankiertes und adressiertes Kuvert für die Zustellung der Tagungskarte beilegen.

Gleichzeitig mit der Einsendung der Anmeldung wollen Sie bitte den *Betrag von Fr. 25.— für die Tagungskarte* einzahlen auf Postcheckkonto II 25044, Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés, Assemblée des délégués 1964, Lausanne.

Die Tagungskarte berechtigt sowohl zum Nachtessen vom 6. Mai wie zum Eintritt in die Expo.

Der Vorstand der Sektion beider Basel freut sich, Sie zu einem Vortrag von Frau Lisette Oeri, einer erfahrenen Kosmetikerin, einladen zu können. Frau Oeri wird nicht nur über die persönliche Schönheitspflege sprechen, sondern wird auch speziell auf die vielen Fragen eingehen, welche die Schwester im Berufsleben interessieren.

Für unsere Mitglieder ist der Eintritt frei; bitte Mitgliederkarte des SVDK beim Saaleingang vorweisen. — Nichtmitglieder Fr. 1.— Unkostenbeitrag.

Jahresbeitrag 1964

Viele Mitglieder haben den Jahresbeitrag 1964 schon gleich in den ersten Wochen dieses Jahres bezahlt. Dafür möchten wir ihnen sehr herzlich danken. Diejenigen, welche ihn noch nicht bezahlt haben, bitten wir freundlichst, uns den Beitrag bis 31. März 1964 zu überweisen.

Taschenagenda

Alle Mitglieder unserer Sektion, welche die Taschenagenda noch nicht erhalten haben, bitten wir, sich auf dem Sekretariat, Leimenstrasse 52, Basel, zu melden.

Sektion BERN

Aufnahme: Schw. Elisabeth Schweizer.

*Anmeldungen *:* Die Schwestern Doris Müller, 1940, von Basel-Stadt, Bernische Pflegerinnenschule Engeried Bern; Esther Margrith Schranz, 1934, von Adelboden BE, Krankenpflegeschule Diakonissenhaus Bern; Therese Schüpbach-Dummermuth, 1940, von Buchholterberg BE, Pflegerinnenschule des Bezirksspitals Thun.

Gestorben: Schw. Elisabeth Hadorn, geb. 1886, gestorben 9. Februar 1964.

Wir bitten diejenigen Mitglieder, die den Jahresbeitrag 1964 noch nicht bezahlt haben, diesen bis Ende April 1964 zu überweisen.

Unsere *Sprechstunden im Sekretariat* und auch für die *Stellenvermittlung* sind folgende: Dienstag 14 bis 16 Uhr, Mittwoch 9 bis 11 Uhr, Freitag 14 bis 16 Uhr. — Besuche ausserhalb der Sprechstunde, wenn immer möglich, nur nach vorheriger telefonischer Anmeldung (Telefon 2 94 03).

Section de FRIBOURG

Décès: Mlle Hedwig Schnyder, née 1891, décédée le 29 août 1963.

Section de GENEVE

Admissions: Mesdemoiselles Micheline Boyer, Rosine Christ, Jeanne Kohli et Irène Ramer.
*Demande d'admission *:* Mlle Jeanne Caillat, 1903, de Fléchy VD, St-Loup 1946.

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

*Anmeldung *:* Schw. Olga Moos, 1939, von Schongau LU, Pflegerinnenschule des Instituts Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug.

Sektion ST. GALLEN / THURGAU / APPENZELL / GRAUBÜNDEN

Nächster Vortrag: Freitag, 20. März 1964, 20.15 Uhr, im Vortragssaal des Kantonsspitals, Medizin I, St. Gallen. — Fräulein Dr. iur. Heidi Seiler: *Juristische Fragen in der Krankenpflege:* a) Testamente, b) Haftbarkeit der Pflegenden.

Wir richten an alle eine besonders freundliche Einladung zu diesem aktuellen und aufklärenden Vortrag mit anschliessender Diskussion. Die gesetzlichen Richtlinien und Befugnisse sind uns Schwestern doch vielfach recht unklare Begriffe.

Section VAUD / VALAIS

Admissions: Mesdemoiselles Elisabeth Krähenbühl, Elisabeth Grignard, Blanche Robyr, Rosette Châtelanat; M. André Musy.

*Demandes d'admission *:* Cécile Dumont, 1939, Bussigny VD, Hôpital cantonal de Lausanne; Joceline Bertschy, 1936, Concise VD, Hôpital cantonal de Lausanne; Daniel Ménétry, 1937, Poliez-le-Grand VD, Hôpital cantonal de Lausanne.

Avis de décès: Clémence Bezençon, décédée le 14 décembre 1963.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

*Anmeldungen *:* Elsbeth Epprecht, 1927, von Wildberg ZH, Diplom Diakonissenanstalt Neumünster, Zollikerberg ZH; Hermann Erb, 1937, von Volken ZH, Krankenpflegerschule Kantonsspital Winterthur; Marianne Grossenbacher, 1939, von Trachselwald BE, Diplom Krankenpflegeschule Kantonsspital Aarau; Irene Schulze, 1939, von Schleitheim SH, Diplom Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; Martha Voltz, 1920, von Ringendorf (Unter-Elsass), ausländisches Diplom Ecole d'infirmières et d'assistantes sociales, Strasbourg (Bas-Rhin), registriert beim SRK.

Aufnahme: Marie Sidler.

Gestorben: Emma Zimmermann, geb. 1884, von Weisslingen ZH, gestorben 14. Februar 1964.

Jahresbeitrag: Wir danken den Mitgliedern für die einbezahlten Jahresbeiträge. Die noch ausstehenden Beiträge erwarten wir gerne bis 31. März 1964.

* *Einsprachefrist: Zwei Wochen nach Erscheinen der Zeitschrift.*

* *Délai d'opposition: 15 jours à partir de la parution du présent numéro.*

Wettbewerb

Siehe Januarnummer der Zeitschrift, Seite 23. Bis zum Abschluss des Einsendetermins am 20. Februar sind uns *97 Antworten* zugegangen (85 auf deutsch, 12 auf französisch, englisch und lateinisch).

Die Redaktionskommission des SVDK übernimmt das Amt der *Wettbewerbskommission.* In der Aprilnummer werden die prämiierten Texte erscheinen.

Allen Einsendern sei schon jetzt für ihre sowohl ernsten wie witzigen Beiträge herzlich gedankt.

Concours

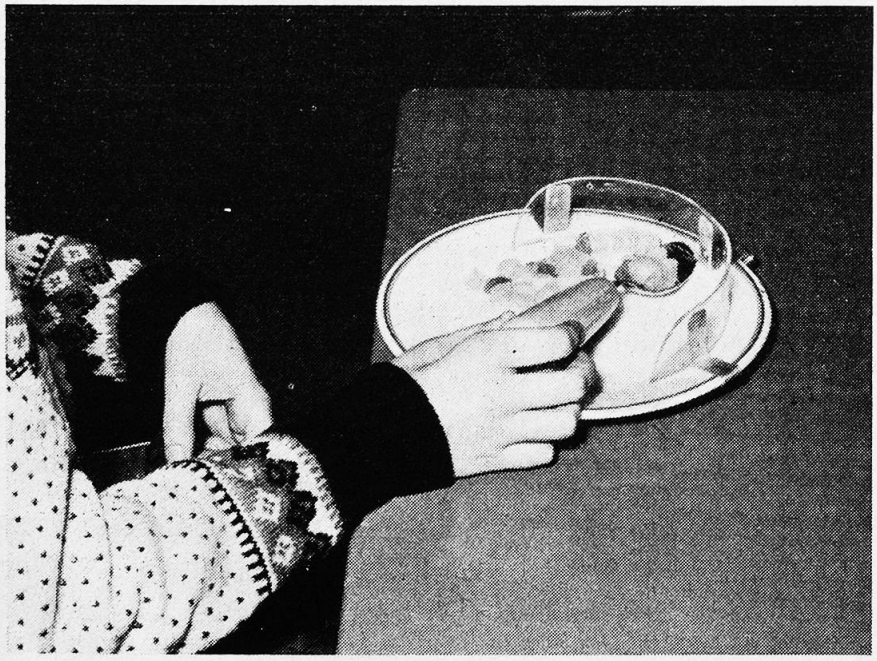
Voir numéro de janvier de la Revue, page 23. Jusqu'à la fin du délai d'envoi, le 20 février, *97 légendes* nous sont parvenus (12 en français, anglais et latin, 85 en allemand).

La Commission de rédaction de l'ASID assumera la fonction de *jury.* Les textes primés paraîtront dans le numéro d'avril.

Aujourd'hui déjà nous désirons adresser nos sincères remerciements aux concurrents pour leurs remarques aussi bien sérieuses qu'amusantes.

Merkblatt der Schweizerischen Arbeitsgemeinschaft für Invalidenhilfe

Feuille d'information de la Fédération suisse des institutions en faveur des invalides



Tellerrand-Erhöhung

Verwendung: Für Einhänder sowie bei Lähmungen, Deformierungen oder Versteifungen der Hände und Arme, wenn die Geschicklichkeit der Gebrauchshand beeinträchtigt ist.
Bezugsquelle: Rheumahilfsmittel-Stellen. *Preis:* Fr. 4.50.

Bord d'assiette surélevé

Emploi: Pour personnes n'ayant qu'une main, pour les paralysés, en cas de déformation des mains et des bras ainsi que de difficultés avec la main qui fonctionne.
Vente: Dépôts de moyens auxiliaires de la Ligue contre le rhumatisme. *Prix:* fr. 4.50.

Brief aus dem Zentralsekretariat betr. Versicherungen

Liebe SVDK-Mitglieder,

heute können wir Ihnen eine erfreuliche Nachricht geben. Nach jahrelangen Vorarbeiten, die auf Initiative des SVDK, gemeinsam mit der Veska (Verband schweizerischer Krankenanstalten), durchgeführt wurden, ist eine Spar- und Pensionskasse ins Leben gerufen worden, wie sie der verantwortlichen Leitung unseres Verbandes schon lange vorschwebte.

Dass der SVDK für sich allein eine Pensionskasse gründet, kam in Anbetracht des zu grossen Risikos nicht in Frage. Verhandlungen mit der Veska zeigten, dass diese sich für das Problem interessiert; sie setzte sich in der Folge denn auch in sehr verdankenswerter Weise für die Gründung einer solchen Kasse ein, und die vereinten Bemühungen führten zum Ziel. Auf den 1. Januar 1964 ist die **Veska-Personalfürsorgekasse,** wie sie mit ihrem richtigen Namen heisst, in Kraft getreten. Da die «Veska» für das Krankenhauswesen in der Schweiz ein umfassender Begriff ist, und da die ihr angeschlossenen Spitäler unsere Hauptarbeitgeber sind, wurde die Stiftung, denn um eine solche handelt es sich, unter dem erwähnten Namen in das Handelsregister eingetragen. Im Stiftungsrat ist der SVDK durch zwei Mitglieder vertreten. Er setzt sich wie folgt zusammen:

Präsident: Herr W. Felber, Verwalter der Aarg. Heilstätte Barmelweid;

Vizepräsident: Herr Dr. h. c. V. Elsasser, Direktor des Kantonsspitals Zürich;

Mitglieder: Herr Prof. Dr. P. Nolfi, anerkannter Versicherungsfachmann im In- und Ausland, Verwalter der städtischen Versicherungskasse Zürich;
Fräulein F. Wavre, Oberin der Ecole d'infirmières et d'infirmiers de l'Hôpital cantonal, Lausanne;
Schwester Erika Eichenberger, Zentralsekretärin des SVDK, Bern.

Was ist nun der besondere Vorteil dieser Kasse, werden Sie sich fragen?

— Da ist wohl in erster Linie die *Freizügigkeit* zu nennen, die heute nur in einigen wenigen eidgenössischen Versicherungskassen gewährleistet ist; es spielt also für die Versicherten keine Rolle, ob sie in der Ost- oder Westschweiz, in Basel oder Bellinzona arbeiten. Ueberall ist der Arbeitgeber verpflichtet, 6 % des Bruttogehaltes an die persönliche Altersvorsorge der SVDK-Mitglieder zu leisten, welche ihrerseits 6 % aufzubringen haben.
(siehe Normalarbeitsvertrag für das diplomierte Pflegepersonal im SVDK-Kalender.) Diese Freizügigkeit ist hauptsächlich für unsere jungen Schwestern und Pfleger, die sich nicht so früh schon durch eine Pensionskasse an ein bestimmtes Spital binden wollen, von unschätzbarer Bedeutung.
Sie haben die Möglichkeit, gleich nach der Diplomierung der Veska-Kasse beizutreten und damit eine Hauptbedingung zur Aufnahme in den SVDK zu erfüllen (siehe Zentralstatuten Art. 8).

— Alle im Spital tätigen Personen können durch die Kasse versichert werden. Die SVDK-Mitglieder allein haben jedoch die Möglichkeit, die Versicherung weiterzuführen, auch wenn sie ihre Tätigkeit *ausserhalb des Krankenhauses* ausüben, sei es in der Gemeinde, in der Fürsorge, usw.

— Der Eintritt in die Kasse erfolgt als Spareinleger. Nach fünf Jahren wird der Uebertritt in die Pensionskasse vollzogen, sofern nicht gesundheitliche Gründe dagegen sprechen.
Sollte letzteres der Fall sein, so erfolgt nach 20 Jahren Sparversicherung automatisch der Uebertritt in die Pensionskasse.

Da Art. 8. unserer Zentralstatuten für die Aufnahme in den SVDK eine Alters- und Invalidenrentenversicherung vorschreibt, die Veska-Personalfürsorgekasse während der ersten fünf Versicherungsjahre jedoch keine

Invaliditätsleistungen vorsieht, hat der SVDK mit der Rentenanstalt Zürich eine reine Risikoversicherung abgeschlossen in Form einer

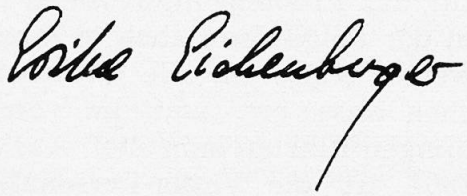
Invalidenrenten-Versicherung.

— Versichert ist eine minimale Invalidenrente von Fr. 1800.— pro Jahr.
— Diese Gruppenversicherung zu günstigem Tarif steht *nur* SVDK-Mitgliedern offen. Die Aufnahme erfolgt unabhängig von der Zugehörigkeit zur Veska-Personalfürsorgekasse.
— Das Versicherungsjahr beginnt jeweils am 1. Oktober eines Jahres, doch kann die Aufnahme in die Versicherung das ganze Jahr hindurch erfolgen, wobei, entsprechend dem Eintrittsdatum, der Versicherungsabschluss rückwirkend vorgenommen wird.

Mit weiteren Details über beide Versicherungen möchten wir Sie heute nicht belasten. Diese sind in den entsprechenden Versicherungsreglementen enthalten, und die Sektionen geben Ihnen gerne jede weitere Auskunft. Es lag uns nur daran, Sie so rasch als möglich auf das Vorhandensein der beiden neuen, für uns so vorteilhaften Versicherungen aufmerksam zu machen und Ihnen, sofern Sie nicht bereits anderweitig genügend versichert sind, den Beitritt zu empfehlen.

Februar 1964

Mit den freundlichsten Grüssen



Engeried-Basar

Im Neubau der Privatklinik Engeried wird am *27./28. Juni 1964* ein Basar stattfinden, dessen Erlös bestimmt ist für den *Ausbau der Pflegerinnen- und Laborantinnenschule und für das Altersheim,* das aus der gegenwärtigen Klinik entstehen soll.

Die Pflegerinnenschule Engeried hat seit Jahren mit den Finanzen zu kämpfen. Mit der Eröffnung des Neubaues kann sie mehr Schülerinnen aufnehmen.

Wer gerne etwas beitragen will zum guten Gelingen dieses Basars, kann dies auf verschiedene Weise tun. Für den Verkauf sind Handarbeiten aller Art, Bücher für das Antiquariat, Gebäck für die Teestube usw. sehr willkommen. Alle diese Gaben können geschickt werden an:

Oberschwester Irma Scheidegger
Engeriedspital, Bern
Oberschwester Trudi Haltinner
Tiefenauspital, Bern.

Wer gerne etwas in bar spenden will, überweise den Betrag auf Postcheckkonto III 6620, Schwesternverband bernische Pflegerinnenschule Engeried, mit Vermerk: Basar.

Natürlich freuen wir uns auf einen regen Besuch.

Allen, die uns auf irgendeine Weise helfen wollen, danken wir schon jetzt herzlich. E. O.

Kurse und Tagungen

12. Tagung der Internationalen Konferenz für Sozialarbeit

13. bis 18. September 1964 in Athen

Thema: Sozialer Fortschritt durch Sozialplanung. — Interessenten melden sich bei der *Schweizerischen Landeskonferenz für Soziale Arbeit,* Postfach Zürich 39, Brandschenkestrasse 36, Zürich, Telefon (051) 23 52 32.

Lehrkurs über Fragen der Publizität in der Sozialen Arbeit

vom 14. bis 17. Juni 1964, veranstaltet von der Schweizerischen Landeskonferenz für Soziale Arbeit (Arbeitsgruppe Publizität) im Hotel Surselva Waldhaus, Flims GR. Dieser Kurs ist für Sozialarbeiter sowie für Leiter und Vorstandsmitglieder von Sozialeinrichtungen bestimmt. Programm und weitere Auskünfte bitte möglichst bald verlangen beim Kurssekretariat: Edmond Tondeur, c/o Zentralsekretariat Pro Juventute, Seefeldstrasse 8, Zürich 8, Telefon (051) 32 72 44.

Prof. W. Hügin, Basel

Schwesternnarkosen und ärztliche Anaesthesie

Bemerkungen zum Aufsatz von Operationspfleger R. Härter in Heft 12, 1963, dieser Zeitschrift

Herr R. Härter greift das Problem des Anaesthesiewesens in der Schweiz auf, das, um Missverständnisse zu vermeiden, auch von der andern Seite beleuchtet werden sollte. Er zählt sich ganz unnötig zu der «angegriffenen Sorte medizinischen Hilfspersonals», *denn bei jeder sachlichen Erörterung des Anaesthesieproblems ist nicht das medizinische Hilfspersonal, sondern eine Sachlage angegriffen worden.*

Die Diskussion unseres rückständigen Anaesthesiewesens macht es unvermeidlich, dass beim Narkosepersonal schmerzliche Gefühle ausgelöst werden, obwohl meines Wissens in allen Publikationen aus der Feder von Aerzten die schwierige Aufgabe und die Verdienste von Narkoseschwestern und -Pflegern Anerkennung gefunden haben.

In dem Artikel der Basler Nationalzeitung, auf den sich Herr Härter bezieht, sind bedauerlicherweise zwei verschiedene Dinge nicht säuberlich getrennt worden, wenn sie auch innerlich zusammenhängen, nämlich:

1. der Mangel an qualifizierten Anaesthesisten,
2. die Gasverwechslung.

Sucht man den Mangel an qualifizierten ärztlichen Anaesthesisten zu ergründen, dann stösst man, über 100 Jahre zurück, auf die Lehren eines Mannes, der die Entwicklung des Betäubungswesens in England massgeblich beeinflusste: *Dr. John Snow.* Er bezeichnete das Geben einer Anaesthesie als Aufgabe eines darin besonders geschulten Arztes. Es war diese Lehre, die England zu einer Vorrangstellung verhalf, die es heute noch innehat. Viele Schweizer, die als Fachanaesthesisten tätig sind, mussten ihre Kenntnisse im angelsächsischen Sprachgebiet erwerben. In England existiert das Problem, das hier diskutiert wird, überhaupt nicht.

Retrospektiv ist es schwer verständlich, wie man auf dem Kontinent dazu kam, das Narkotisieren als einfache technische Handlung zu taxieren, mit der jeder Umstehende, Pflegeperson oder unerfahrener Arzt, betraut werden konnte. Früher mag die Einfachheit der Methoden genügend Sicherheit geboten haben, auch wenn die Narkose von relativ Ungeschulten gegeben worden ist. Indessen haben sich unsere Kenntnisse stark erweitert, und die Methoden sind komplizierter geworden. Früher hat man nur dann einen grösseren Eingriff elektiv vorgenommen, wenn der Allgemeinzustand gut und der Patient noch nicht alt war. Heute darf man die Operationsindikationen viel weiter stecken, aber die Verantwortung des Anaesthesisten ist unverhältnismässig gewachsen. Wer heute den Standpunkt vertritt, dass zur Anaesthesierung eine mehr oder weniger geschulte technische Handfertigkeit genügt, stellt die Dinge ausserhalb des Rahmens, der sonst für medizinische Verantwortlichkeiten gilt, und könnte keinen guten Grund dagegen anführen, technisch einfache Operationen ebenfalls durch Pflegepersonal vornehmen zu lassen. Warum soll Pflegepersonal keinen Abszess inzidieren, keine Frakturen und Luxationen reponieren, keinen Schädel trepanieren dürfen? Nach der Ansicht namhafter Chirurgen ist eine geschickte Schwester, nach einigen Wochen intensiver Ausbildung, so gut oder besser in der Lage, eine typische Magenresektion mit ihrer vielen Näharbeit auszuführen, wie mancher junge Chirurg. Auf der andern Seite steht die Tatsache, dass es für den Narkotiseur viel leichter ist, durch einen kleinen Fehler das Leben eines Patienten zu gefährden, als für den Operateur! Es gibt kaum eine andere medizinische Behandlung, die ihrem ganzen Wesen nach so sehr ärztliche Aufgabe ist und ärztliche Verantwortung erheischt wie die Anaesthesie!

Dem steht nun entgegen, dass in unserem Land die meisten Narkosen von *medizinischem Hilfspersonal* gegeben werden müssen. Es ist richtig, wie Herr Härter schreibt:

das Narkosepersonal ist noch nötig. Wenn heute Herr Härter eine bessere Ausbildung des medizinischen Hilfspersonals fordert, möchte ich daran erinnern, dass schon 1950 von Schweizer Anaesthesisten eine bessere Auswahl und Fortbildung des nicht-medizinischen Narkosepersonals gewünscht worden ist. Eigenartigerweise stellten sich gerade die *Vertreter der Schwesternschaft* gegen eine wirksame Reorganisation der Narkoselehre, indem sie weder bei der Auswahl der Leute noch zur Frage der Dauer der Kurse einer zweckmässigen Aenderung zustimmten. Ueberdies kamen auch im kleineren Krankenhaus mehr und mehr komplizierte Narkoseapparate und Kombinationsmethoden in Gebrauch, zu deren Anwendung das medizinische Hilfspersonal nicht qualifiziert war. Man muss zugeben, dass zum Teil Anaesthesisten daran schuld sind, wenn heute medizinisches Hilfspersonal alle Medikamente und Apparaturen verwendet, die eigentlich fachärztliche Befähigung erfordern. Hierin liegt einer der Gründe für die tragische Gasverwechslung. Zur Beherrschung der vielfachen Medikamentwirkung der Kombinationsanaesthesie und zur sichern Anwendung der komplizierten Apparate ist das medizinische Hilfspersonal weder seiner Bestimmung noch seiner Ausbildung nach vorgesehen. Zugegeben, eine Verwechslung von Kohlensäure und Sauerstoff liesse sich durch eine Sperrvorrichtung ausschliessen, aber die meisten der heute gebräuchlichen Narkoseapparate und die Medikamentkombinationen sind mit keinem Mittel «narrensicher» zu machen.

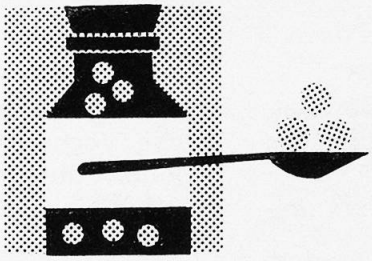
Es wäre für die Sicherheit des Patienten, wenn sich Schwestern und Pfleger darauf beschränken würden, eine einzige, einfache Narkosemethode zu lernen und auszuüben. Sicherheit ist das erste Gebot, aber unser heutiges Anaesthesiewesen ist noch weit davon, jedem zu Operierenden volle Sicherheit zu bieten. Deshalb ist es Pflicht, auf Mängel aufmerksam zu machen und Möglichkeiten der Verbesserung aufzuzeigen. Obwohl an dieser Stelle das Problem nicht eingehend diskutiert werden kann, darf ich vielleicht so viel anführen: Jede Diskussion muss davon ausgehen, dass *Anaesthesie grundsätzlich eine ärztliche Aufgabe* ist. Die Ausbildung qualifizierter ärztlicher Anaesthesisten muss mit allen Mitteln gefördert werden. Jeder zu Operierende setzt stillschweigend voraus, dass er sich dem Eingriff unter Gewährung voller Sicherheit unterzieht. Die Erfahrung lehrt, dass Patienten und Versicherungsträger gerne bereit sind, die Kosten dafür zu übernehmen. Hilfspersonal, das notwendigerweise zur Narkose beigezogen werden muss, soll nicht dadurch überfordert werden, dass ihm Patienten mit höherem Operationsrisiko zur Betreuung übergeben werden. Die Auswahl von nicht-medizinischem Hilfspersonal muss strenger, seine Ausbildung muss gesamtschweizerisch organisiert und seine Kompetenz muss abgegrenzt werden. Die Ausbildung soll mit einem Diplomexamen abschliessen.

Aktion Indien

Die Sammelaktion geht ihrem Ende entgegen. Erfreulicherweise können wir mitteilen, dass das Sammelergebnis 95 000 Franken erreicht hat, eine Summe, deren Höhe nicht zu erhoffen war. Allen Verbänden und Einzelpersonen, die sich dafür eingesetzt haben, danken wir ganz herzlich. Das neue Heim des Maharashtra State Women's Council für alleinstehende Mädchen konnte nun am 26. Dezember 1963 durch Ministerpräsident Nehru eingeweiht werden. Pressedienst BSF

Fachverband Deutscher Krankenpfleger

Am 19. November 1963 wurde in Kassel der Fachverband Deutscher Krankenpfleger gegründet. Zu seinem 1. Vorsitzenden wurde Diakon Eberhard Pilz, Hessisches Brüderhaus e. V., Anstalt Hephata, gewählt. Mit der Gründung des Fachverbandes ist eine wesentliche Voraussetzung geschaffen worden zur Förderung dieses verantwortungsvollen Berufes. Es werden spezifische Weiterbildungskurse geplant im Hinblick auf neue Aufstiegspositionen.



Tribune libre

Madame la Rédactrice,

Je viens de lire avec intérêt les passages extraits d'un rapport de M. le docteur G. Piotet publiés dans le numéro de février de votre Revue. Il me semble, à première vue, que l'opinion exprimée par l'auteur reflète une idée très répandue dans le public, mais dont les milieux infirmiers ne se sont pas suffisamment préoccupés, si ce n'est pour la rejeter in petto et sans appel!

Ne serait-il pas temps de préciser dans nos esprits, puis dans les directives concernant la formation des infirmières, ce que l'on désire que les candidates aient fait avant leur entrée dans les écoles d'infirmières? Alors seulement nous serons en mesure de renseigner avec précision le public, et de faire des propositions concrètes aux jeunes filles qui demandent ce qu'elles peuvent faire pour se préparer à entrer dans notre profession. Voulons-nous des aides-hospitalières « embrigadées » dans les hôpitaux dès l'âge de 16 ans, ayant appris à coudre et à repasser, plus quelques éléments de psychologie et de culture générale? Si non, que voulons-nous?

Il faut répondre aux propositions de l'auteur, car qui ne dit mot consent!

Membre ASID Perplexe

Der Leser hat das Wort

Schwesternvorschule

In seiner Wintersession befasste sich der *Nationalrat* mit dem Problem des Schwesternmangels. Er nahm ein Postulat von *Nationalrat Dr. H. Staehlin* (Landesring, Aargau) entgegen, in welchem der Bundesrat ersucht wird, die Einrichtung von Kursen zur Ueberbrückung der Wartezeit zwischen Schulentlassung und Eintritt in die Krankenpflegeschulen an die Hand zu nehmen und die Möglichkeiten einer ideellen und finanziellen Förderung aller Bestrebungen zur Behebung des Schwesternmangels zu prüfen.

Der Zeitung «Die Tat» entnehmen wir (13. Januar 1964): «. . . Das Postulat auf Unterstützung solcher Vorbereitungskurse wurde von *Bundesrat Tschudi* als Vorsteher des Departements des Innern zur Prüfung entgegengenommen. Der bundesrätliche Sprecher bestätigte die Nützlichkeit der vom Postulanten erwähnten Kurse und hob gleichzeitig auch hervor, dass konzentrierte Vorbereitungslehrgänge von sechs bis zwölf Monaten Dauer, ausgerichtet auf die besonderen Bedürfnisse der Krankenpflege, welche bestehende Wissens- und Bildungslükken der Anwärterinnen auf eine Krankenpflegerinnenlehre schliessen helfen, heute verschiedenenorts geplant und ausprobiert werden. Die gleichen Lehrgänge könnten auch der Vorbereitung auf andere medizinische Hilfsberufe wie medizinische Laborantinnen, Röntgenassistentinnen und Physiopraktikerinnen dienen. Beiträge und Stipendien für solche Lehrgänge, welche wegen der Rekrutierung qualifizierter Lehrkräfte am besten regional in grösseren Städten durchgeführt würden, wären sehr erwünscht. Wie alles, was mit den medizinischen Hilfsberufen zusammenhängt, sei aber die *verfassungsrechtliche Basis* für die Förderung und Finanzierung durch den Bund ausserordentlich schmal, und es seien hier in erster Linie die Kantone zuständig. Der Bundesrat verkennt jedoch nicht, dass es bei der durch den Postulanten angeschnittenen Frage um ein wichtiges Problem von gesamtschweizerischer Bedeutung geht, das auch gesamtschweizerisch gelöst werden sollte, weshalb er sich bereit erklärte, in Ausführung des Postulates, die Frage mit den Kantonen zu erörtern.»

Die Diskussion über diese Fragen wird von Politikern und nicht von Angehörigen des

Krankenpflegeberufes geführt. Sie beweist, wie sehr der Oeffentlichkeit die Behebung des Schwesternmangels am Herzen liegt.

Zwei Tatsachen dürften uns besonders interessieren:

1. Der Nationalrat verlangt keine Herabsetzung des Eintrittsalters in die Schwesternschulen.
2. Er vertritt die Ansicht, dass der Abschluss der Primarschule nicht genügt für die Schwesternausbildung, und dass eine zusätzliche Vorbereitung auf die Berufsausbildung angezeigt ist.

Wie, wo und in welchem Rahmen sollen nun solche Vorbereitungskurse stattfinden?

Sollen die jungen Mädchen auf Krankenabteilungen eingesetzt werden, wie es Dr. G. Piotet (Februarnummer Seite 92) vorschlägt?

Könnte im Anschluss an ein sorgfältig aufgebautes Vorschulprogramm nicht doch eine Herabsetzung des Eintrittsalters in die Krankenpflegeschule in Betracht gezogen werden?

(Die Red.)

Beitrag zum Artikel:

Offener Brief an die Bally Schuhfabrik AG

Ich glaube, nach beinahe 40 Jahren aktiver Spitaltätigkeit, meine persönlichen Erfahrungen mitteilen zu dürfen.

Ausser während der ersten Wochen, bei Beginn der Lehrzeit, haben mich meine Füsse selten geplagt. Erst vor etwa vier Jahren war es so weit, dass ich einfach keinen Schuh mehr finden konnte, in dem ich es auch nur einen halben Tag lang ausgehalten hätte!

Nachdem ich Einlagen verschiedenster Modelle und Arten teuer erstanden hatte, riet mir glücklicherweise ein Patient, doch einmal die *Gesundheits-Zoccoli,* in Leder angefertigt, auszuprobieren. Ich befolgte diesen Rat und siehe da: innert kurzer Zeit besserte sich — dank der fortwährenden Gymnastik, die das Gehen in diesen Zoccoli erfordert — der Zustand meiner Füsse. Es schien mir beinahe unwirklich, dass mit der Zeit alle Beschwerden verschwanden. Nun kann ich wieder ohne irgendwelche Schmerzen die «vielen Kilometer Spitalgänge trotten». Meine Zehen und Nägel erholten sich zusehends — aber nie wieder könnte ich ganze Tage lang in geschlossenen Schuhen arbeiten.

Der Rat, die Zoccoli in den freien Stunden zu tragen, ist wohlgemeint, entspricht aber den Tatsachen nicht. Jede Krankenschwester ist froh, wenn sie nach zehn- oder mehrstündiger Arbeitszeit ihre Beine ausruhen kann. — Es ist aber absolut ungenügend, die Zoccoli nur an freien Tagen und in den freien Stunden zu tragen.

Ich wandere sehr gerne und bin nun glücklich, dank der (dazu noch sehr billigen) Alltags-Fussbekleidung nunmehr auch in meinen Wanderschuhen sorglos gehen zu können.

Selbstverständlich ist es mir klar, dass die Schuhfrage eine sehr individuelle Frage ist und demzufolge nicht generell behandelt werden kann.

Sicherlich hat auch die eine oder andere Krankenschwester während des Militärdienstes reiche Erfahrungen sammeln können. Ich selbst denke da an die vielen Soldaten, deren wunde Füsse mit Blasen ich während meiner zwei Jahre Militärdienst gesehen und gepflegt habe.

Ein Büroangestellter z. B., der jahrein, jahraus einen weichen, feinen Schuh trägt, kann trotz Vorschrift nicht mit dem schweren Militärschuh marschieren, ohne schliesslich mit wunden Füssen im Krankenzimmer zu landen!

Nun kommt mir noch etwas in den Sinn, das mit dem vorangehenden Thema nichts zu tun hat, das ich jedoch bereits vor Jahren aussprechen wollte:

Es war Vorschrift (ob dies heute noch so ist, entzieht sich meiner Kenntnis), als Krankenschwester im Dienst nur dunkelblaue, schwarze oder bestenfalls weisse, gestrickte Wolljacken zu tragen. Ich selbst arbeite nun jedoch seit 25 Jahren in einer Privatklinik, wo diese Vorschrift nicht besteht, so dass ich oft ein hellblaues, kurzärmeliges Jäckchen, oft aber auch ein solches in *rot* trage. Und wie oft habe ich dabei erfahren, dass mir Patienten (jeden Alters, d. h. 20- sowohl wie 90jährige) wenn ich ihr Zimmer betrat, sagten: «Schwester, wie fröhlich sehen Sie aus in Ihrer roten Jacke.» — «Schwester, wie hübsch das blaue Jäckchen, das so gut zu Ihnen passt.» Seit Jahren versucht man, mit Farben positiv auf die Patienten einzuwirken, wehe aber, wenn es «direkt via Schwester geschieht».

Wie oben bereits erwähnt: Ich gehöre zu den alten Berufskolleginnen! Ich habe meinen Beruf ebenso gerne, wie in jungen Jahren. — Je länger je mehr bin ich aber davon überzeugt, dass die richtige Berufsauffassung nicht am Aeussern liegt, sondern an der *Berufung* im wahrsten Sinne. Selbstverständlich lege ich

selbst grossen Wert auf korrekte, saubere Uniform. Stöckelschuhe, rote, lange Fingernägel usw. sind auch mir ein Dorn im Auge! Und dennoch, man darf diese Sachen nicht überbewerten.

Es ist ja selten genug, einer ernsten Berufsauffassung zu begegnen. Ich muss aber gestehen, dass ich in all den vielen Jahren korrekt gekleidete Schwestern auf meiner Abteilung hatte, die in der Arbeit sehr wenig Disziplin zeigten und denen der Begriff «Gemeinschaft» in jeder Beziehung ein Fremdwort war, während andere, die vielleicht mit etwas lackierten Fingernägeln, mit ein wenig rotgefärbten Lippen und eleganten Frisuren zur Arbeit kamen, mich durch ihren vollen Einsatz und ihre Berufsauffassung überrascht und gefreut haben!

Der Dienst am kranken Menschen hat tiefere Wurzeln: Hauptsache für den Kranken ist ein frohes Gemüt, Einfühlungsvermögen und Hände, die dienen wollen!

Legen wir Wert auf eine harmonische Atmosphäre und seien wir grosszügig und vernünftig in nebensächlichen Dingen!

Berthi Bosshard

LABEL

Was bedeutet das Label-Zeichen?

Es ist das Signet der *Schweizerischen Label-Organisation,* einer politisch und konfessionell neutralen Vereinigung von sozial aufgeschlossenen Firmen unseres Landes, von Vertretern der verschiedenen Arbeitnehmerverbände, ferner aller wichtigen Frauenorganisationen sowie von Einzelkonsumenten. Die drei Sektionen der Label-Organisation (Arbeitgeber, Arbeitnehmer, Konsumenten), die im Vorstand paritätisch vertreten sind, setzen sich gemeinsam ein für die *Förderung fortschrittlicher Arbeitsverhältnisse,* beispielsweise in bezug auf die Entlöhnung, die Arbeitszeit, die Ferienregelung, die Vergütung der Feiertage, die Lohnzahlung im Krankheitsfalle. Ueberdies bemüht sich die Label-Organisation um die Pflege der menschlichen Beziehungen in den Betrieben.

Nachdem eine Firma den Nachweis ihrer Label-Würdigkeit erbracht hat, wird sie Mitglied der Arbeitgeber-Sektion und erhält damit das Recht, auf ihren Erzeugnissen, Packungen und Geschäftspapieren das Label-Zeichen zu führen. Der Käuferschaft gegenüber dient das Label-Signet als Kennzeichen für Waren, die aus sozial fortschrittlichen Betrieben stammen und in welchen auch ein menschlich gutes Arbeitsklima herrscht.

Darum bitte — das Label nicht vergessen und nach Möglichkeit Waren bevorzugen, die das Label-Zeichen tragen.

Places offertes à des infirmières suisses dans une unité de recherche médicale à New-York

Schweizer Krankenschwestern haben Gelegenheit, auf einer Abteilung für medizinische Forschung in New York zu arbeiten

"... December 1st I am taking over the Direction of a new Division of Clinical Pharmacology at the New York Medical College. We will have laboratory and animal space in a new 11 story research building as well as 15 research beds in the associated teaching hospital, together with ancillary clinical laboratory space.

It is our intent to forme a *self-contained research unit,* devoted to experimental drug studies, and metabolic studies of drugs, and I would welcome the assistance of a number of Swiss nurses, if any are interested in our proposals. They should be trained 'infirmières diplômées,' but if they have additional technical laboratory training, this would be most welcome, and we might give them research assistant status, at a considerably higher scale of pay.

I would be grateful if likely candidates for such appointments would write to me directly at

Division of Clinical Pharmacology
New York Medical College
Fifth Avenue and 106th Street,
New York 29, N.Y., USA
Frederick Wolff, M.D."

Zerbrechlich . . . Vorsicht

Ein Baby sein — das heisst ein menschliches Wesen sein, mit einem unendlichen Zärtlichkeitsbedürfnis und einer geradezu verblüffenden Fähigkeit zu erkennen, ob der andere es gut mit ihm meint. Das heisst auch, in höchstem Masse abhängig sein von seiner Mutter und seiner Umgebung. Es bedeutet ferner, sich rascher entwickeln als in irgendeinem anderen Lebensabschnitt.

Jede Mutter sollte das wissen, und sie sollte auch wissen, wie wichtig für ihr Baby das Gefühl der Zufriedenheit und Behaglichkeit ist. Es gibt vielerlei Möglichkeiten, die Welt des Babys behaglich zu machen. Hierzu gehört unter anderem, dass für die tägliche Körperpflege nur die besten Produkte verwendet werden. Das sind Johnson's Baby-Produkte.

Johnson & Johnson

Johnson's Kinderpflegepräparate werden in der Schweiz hergestellt durch:

OPOPHARMA AG, Kirchgasse 42, Zürich 1

Stellen-Gesuche
Demandes de places

Aeltere Schwester

übernimmt **Vertretungen im Röntgen** in nicht allzustrengem Betrieb in der deutschen Schweiz. Kleineres Bezirksspital oder Privatklinik bevorzugt. Offerten unter Chiffre 3580 Bl. an die Annoncen - Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Diplomierte

Krankenschwester

sucht Stelle in Arztpraxis auf dem Lande. Schriftliche Offerten unter Chiffre J 70674-2 an Publicitas Bern.

Dipl. Schwester

sucht Stelle in Arztpraxis mit vorwiegend Röntgen- und Laborarbeit, auch Pflegeheim, kleiner Spitalbetrieb wären wünschenswert, ablösungsweise würde gerne Pflegearbeit übernommen. Bern und Umgebung bevorzugt. Offerten bitte unter Chiffre 3579 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Suche als

Operationspfleger und Gipser

auf 1., eventuell 15. April Stelle nach Bern oder Umgebung. — Ausführliche Offerten mit Gehaltsangaben sind zu richten unter Chiffre 3576 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Gutausgewiesener

dipl. Privatkrankenpfleger

übernimmt sämtliche Spezialpflegen (Sitzwachen) auf allen Gebieten der Chirurgie und int. Medizin (Neuro-, Thoraxchirurgie, Urologie, Gynäkologie, Polio-, Diabetes-, Herzpflegen usw.). Uebernehme auch Ferienablösungen und Vertretungen. 20jährige Erfahrung im In-, und Ausland (Basel, Bern, Zürich, Wien). Pflege Männer, Frauen und auch Kinder.
Man melde sich vertrauensvoll an M. Linder-Schwizer, zurzeit Klinik Linde, Biel.

Stellen-Angebote
Offres d'emploi

Gesucht nach Innertkirchen saubere, einfache

Tochter oder Frau

zu älterer Frau in kleinen Haushalt. Rechte Entlöhnung und gute Behandlung. Auskunft erteilt Telefon (036) 3 25 46.

Wir suchen für die chirurgische Abteilung des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen

dipl. Krankenschwestern

für Dauerstellen und Ferienvertretungen. Sehr gute Anstellungsbedingungen. Fünftagewoche. Anmeldungen unter Beilage von Zeugnissen, Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit an die Direktion des thurgauischen Kantonsspitals Münsterlingen.

Das Krankenhaus Oberdiessbach sucht eine

Schwester

für die Sommermonate, vom 1. April bis 30. November 1964, als **Nachtwache.** Wir bieten gutes Gehalt und geregelte Freizeit. Offerten sind zu richten an die Oberschwester, Telefon (031) 68 34 41.

ROME

Clinique privée, très moderne, cherche

infirmière diplômée

ayant de bonnes notions d'italien et d'anglais. Pour tous renseignements, écrire au Dr Claudi, Clinica Villa Claudia, via Flaminia Nuova 268, Rome.

Auf 1. April 1964 in internistische Praxis gesucht: gewandte, erfahrene

Praxisschwester

Laborkenntnisse erwünscht, doch nicht Vorbedingung. Auf Wunsch Einzimmerwohnung zur Verfügung. Anmeldung mit Zeugnissen an: Dr. W. Borter, FMH innere Medizin, Spitalgasse 26, Bern.

Kantonal-zürcherische Höhenklinik Altein in Arosa

Wir suchen auf das Frühjahr 1964 einige

dipl. Krankenschwestern

die Freude hätten, in den Bergen zu arbeiten. Angenehmes Arbeitsklima, geregelte Freizeit, lange Mittagspause, vielseitige, interessante Tätigkeit. Anmeldungen sind zu richten an die Oberschwester oder Telefon (081) 3 17 21.

Was wissen Sie von Schweizer Moor?

In der letzten Nummer machten wir Sie mit der Herkunft und den häufigsten Anwendungsformen des Schweizer YUMA-Moores bekannt. Heute geben wir Ihnen eine Zusammenstellung der **Indikationen,** bei denen die vorbeugende, lindernde oder heilende Wirkung des Moores unbestritten ist:

Rheuma	Gelenkrheuma, Muskelrheuma, Arthritis, Gelenkversteifungen
Ischias	Nervenschmerzen aller Art, Neuralgien, Nervenentzündungen, Kopfschmerzen, Hexenschuss, Kreuzschmerzen
Gicht	Arthrosis def., Knorpelverhärtung, Wirbelveränderungen, Ueberbeine (Ganglion), Bandscheibenvorfall, Kalkablagerungen, Unterhautverhärtung, Körnung des Fettgewebes
Muskel	-Erkrankungen, Zerrungen, Quetschungen, Blutergüsse, Verstauchungen, Tennisarm, Sportunfälle, Schleimbeutel- und Sehnenscheidenentzündungen
Haut	-Erkrankungen, Flechten, Ekzeme, Furunkel, Fingergeschwüre, Narben, Pigmentierungen, Hautjucken, Unreinigkeiten
Frauenleiden	Weissfluss, unspez. Unterleibskatarrhe, Eierstockentzündungen, Sterilität, Gefühlskälte, chron. kalte Füsse und Hände, Zirkulationsstörungen
Ferner bei Moor-Trinkkur	Leber- und Gallenleiden, Blasenleiden, Magen- und Darmschleimhautentzündungen, Magen- und Darmgeschwüren, Fettsucht
YUMA-Moor-Anwendungen	wurden entwickelt, um den einzelnen Medizinalberufen, Krankenhäusern, Sanatorien, Kur- und Badebetrieben die erwünschte Möglichkeit zu geben, ihr therapeutisches Rüstzeug wirkungsvoll zu erweitern.

Verlangen Sie ungeniert Auskünfte, Literatur, Prospekte und Muster von der einzigen Gesellschaft für Schweizer Moor:

YUMA-AG, St. Gallen, Abteilung Forschung, Buchentalstrasse 10a, Telefon (071) 9 32 33.

Röntgenschwester oder Röntgenassistentin

Das Kantonsspital Frauenfeld sucht gutausgebildete

Röntgenschwester

oder

Röntgenassistentin

für Diagnostik und Therapie. Wir bieten zeitgemässe Besoldung, Fünftagewoche und angenehme Arbeitsverhältnisse.
Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Frauenfeld.

Krankenhaus Richterswil ZH

sucht auf 1. April oder nach Vereinbarung

dipl. Krankenschwester

Bei gutem Arbeitsklima wird die Fünftagewoche und die kantonal geregelte Entlöhnung geboten. Anmeldungen sind an die Oberschwester zu richten. Telefon (051) 96 08 44.

Wir suchen für unsere gynäkologische Abteilung eine

dipl. Krankenschwester

Stellenantritt nach Vereinbarung. Zeitgemässe Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. — Offerten mit Zeugniskopien sind zu richten an die Leitung des Kantonalen Frauenspitals, Chur.

Kindersanatorium im Berner Oberland sucht

zwei Schwestern,

eine für Ende März und eine für Ende April. Fünftagewoche und zeitgemässe Entlöhnung. — Offerten richte man bitte an Chiffre 3578 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Wir suchen für die Chronikerstation unseres Kantonsspitals einige

diplomierte Krankenschwestern

sowie

1 Leiterin dieser Abteilung (Abteilungsschwester)

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

Kantonsspital Liestal

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

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

HYDRO-THERAPIE

Planung und Ausführung von kompletten, den höchsten Anforderungen entsprechenden Anlagen.

Benz & Cie AG

Universitätstrasse 69
Zürich 6
Tel. 051/26 17 62

Bezirksspital Dorneck, Dornach SO

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch einige

dipl. Krankenschwestern

Wir bieten gute Entlöhnung, Fünftagewoche und schöne Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung. — Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnisabschriften an die Verwaltung des Bezirksspitals zu richten.

Das Kantonsspital Aarau sucht für die Chirurgische und die Medizinische Klinik sowie für die Augenklinik

diplomierte Krankenschwestern

ferner für die chirurgische Klinik einen

diplomierten Krankenpfleger

Zeitgemässe Besoldung, Fünftagewoche, vier Wochen Ferien. Auskunft erteilt die Spitaloberin M. Vogt.

Anmeldungen sind zu richten an **Kantonsspital Aarau, Verwaltungsdirektion.**

Wir suchen eine

dipl. Krankenschwester

Eintritt 30. April 1964. Gehalt nach kantonal-zürcherischen Ansätzen. Günstige Freizeiten mit Sportgelegenheit.

Anmeldungen erbeten an den Chefarzt der Zürcher Hochgebirgsklinik, Davos-Clavadel, Dr. P. Braun, Telefon (083) 3 52 24.

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.**

Bürgerspital Basel sucht

dipl. Pfleger

für den Operationsdienst

Bei Eignung gutbezahlte Dauerstelle mit Pensionsberechtigung. 48-Stunden-Woche.

Handgeschriebene Offerten mit Photo sind an die Spitaldirektion, Hebelstrasse 2, zu richten.

Die thurgauische Heil- und Pflegeanstalt Münsterlingen am Bodensee sucht eine zweite

Schulschwester

zur Ausbildung und Betreuung des Lernpflegepersonals in allgemeiner Krankenpflege. Die Stelle der zweiten Schulschwester wird geschaffen im Rahmen einer Reorganisation und des weitern Ausbaues unserer Schule. Eine diplomierte Krankenschwester, die Freude hat Unterricht zu erteilen und bereit ist, das Diplom als Psychiatrieschwester zu erwerben, findet eine interessante, abwechslungsreiche und befriedigende Tätigkeit in der sehr schön gelegenen und guteingerichteten Anstalt. Bewerbungen sind zu richten an die Direktion der Anstalt, die zu weitern Auskünften gerne bereit ist.

L'Hôpital de Lavaux à Cully
cherche une

Infirmière

Faire offre à la Direction.

Wir suchen für die Saison 1964 (17. Mai bis 11. Oktober)

1 Krankenschwester

zur Mithilfe in der Praxis des Kurarztes und zur selbständigen Erledigung von einfachen Laborarbeiten. Wir bieten gutes Salär, freie Kost und Logis sowie geregelte Freizeit. — Anmeldungen mit Zeugnisunterlagen sind erbeten an die Verwaltung der Kurhaus Val Sinestra AG, Postfach, Zürich 23.

Der Krankenpflegeverein Hindelbank BE sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester oder dipl. Heimpflegerin

Sehr gute Entlöhnung. Schöne Wohnung mit Bad. Schriftliche Anmeldungen sind erbeten an den Vorstand des Krankenpflegevereins. Tel. (031) 67 02 52.

Internationale Konferenz der Nurses Christian Fellowship International

5. bis 24. Mai 1964, Alpbach, Tirol

Themen und Redner:

Frau Dr. med. A. Bürki, Schweiz
Beruf und Berufung
Schmerz — Leiden — Tod in biblischer Interpretation
Die Wahrheit am Krankenbett

Rev. George Duncan, Schottland
Discipleship—leadership

Alle Vorträge deutsch und englisch übersetzt. — Weitere Auskunft und Anmeldung (bis 28. März 1964): Frl. Doris Schäfer, Freiestrasse 18, Zürich 32.

AROSA

Infolge Altersrücktrittes bzw. Wegzuges werden die Stellen der

Gemeindeschwester

und der

Heimpflegerin

zur baldmöglichen Wiederbesetzung frei. Auskunft erteilt der Gemeindeschreiber, Telefon (081) 3 14 61, ausser Bürozeit 3 23 04.

Gutausgewiesene Interessentinnen, die Freude hätten an abwechslungsreichem Dienst in Höhenkurort, richten ihre Bewerbung mit üblichen Angaben und Unterlagen an die **Gemeindeverwaltung Arosa.**

Der Stadtärztliche Dienst Zürich beginnt im Frühjahr 1964 mit dem ersten Ausbildungskurs für Chronischkrankenpflegerinnen. Für den Unterricht in praktischer Krankenpflege wird eine gutqualifizierte

Schulschwester

gesucht. — Stellenantritt nach Uebereinkunft. Ausbildung und Berufserfahrung werden bei der Besoldung berücksichtigt. Bewerberinnen mit guter Allgemeinbildung, Diplom in allgemeiner Krankenpflege, Erfahrung in praktischer Krankenpflege und mit pädagogischen Fähigkeiten sind gebeten, ihre Anmeldung mit Photo, Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Diplom dem Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes der Stadt Zürich, Walchestr. 31, Zürich 6/35, einzureichen. Auskunft über die Stelle erteilt der Chef des Stadtärztlichen Dienstes Zürich, Walchestr. 33, Zürich 6/35, Telefon (051) 28 94 60. Für persönliche Besprechungen ist vorherige telefonische Anmeldung erwünscht.

Der Vorstand des Gesundheits- und Wirtschaftsamtes

Hôpital moderne du canton de Neuchâtel cherche pour date à convenir:

1 infirmière diplômée

1 sage-femme

1 nurse

Postes très intéressants pour personnes capables, avec conditions de travail et logement modernes et adaptées aux exigences actuelles. Faire offre avec références et prétentions sous chiffre 3573 Bl. à Vogt-Schild S. A., Département annonces, Soleure.

Infirmière expérimentée

connaissant le français est recherchée pour hôpital au Rwanda où elle collaborerait avec médecin-chef suisse.

Faire offre avec curriculum vitae en indiquant les prétentions de salaire au Délégué à la Coopération technique, Eigerplatz 1, Berne.

Grösserer Fabrikationsbetrieb im Aargau sucht für seine Sanitätsstation gutausgewiesenen

Samariter

welcher nebenamtlich auch die Betriebskrankenkasse zu führen hätte. Italienischkenntnisse erwünscht.

Wir bieten: Interessante und abwechslungsreiche Beschäftigung sowie entsprechende Sozialleistungen.

Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften usw. sind zu richten unter Chiffre P 20284-43 ZB an Publicitas Baden.

Kirchgemeinde Grosshöchstetten

Die Stelle unserer

Gemeindeschwester

ist neu zu besetzen. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Dienstantritt nach Uebereinkunft.
Diplomierte Bewerberinnen sind gebeten, nähere Angaben zu erfragen bei Herrn Pfarrer R. Pflugshaupt, Grosshöchstetten BE, und ihm die üblichen Unterlagen einzusenden.

Kinderspital Zürich
Universitäts-Kinderklinik

Wir suchen für unsere chirurgische Abteilung

Pflegerin

(Krankenpflegerin, WS-Pflegerin oder Kinderkrankenpflegerin)
Gutgeregelte Arbeits- und Freizeitverhältnisse; Fünftagewoche. Anstellungsbedingungen nach Reglement für die kantonal-zürcherischen Krankenanstalten.
Anmeldungen sind an die **Verwaltung des Kinderspitals Zürich, Steinwiesstrasse 75, Zürich 7/32,** zu richten. Auskünfte erteilt die Leitende Schwester der chirurgischen Abteilung, Telefon (051) 32 71 10.

Cuno Amiet

ein Malerleben

Von Adèle Tatarinoff

Geleitwort von Dr. Urs Dietschi, Regierungsrat.

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

Preis des Buches: Fr. 12.80

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

Krankenpflegeverein der Stadt Bern

Infolge Erkrankung der bisherigen Inhaberin suchen wir eine

dipl. Krankenschwester

zur Ausübung ambulanter Krankenpflegen bei unsern Mitgliedern im Gebiete der Stadt Bern. Geregelte Freizeit, gute Entlöhnung, gutes Arbeitsklima. Eintritt sobald als möglich. — Anmeldungen unter Beilage eines Lebenslaufes und von Zeugniskopien sind erbeten an den Präsidenten: W. Naef, gew. Kreisgeometer, Brunnadernstrasse 10, Bern.

Gesucht

Krankenschwester

in Privatklinik in **Bern.** Fünftagewoche, Gehalt nach Normalarbeitsvertrag. Offerten mit den üblichen Unterlagen an die **Oberschwester, Klinik Beau-Site, Bern.**

Nous cherchons pour notre service des infirmières

une infirmière diplômée

qui sera appelée à collaborer à l'élaboration de nouvelles directives concernant la formation du personnel infirmier, à assister à des examens, à conseiller les écoles, éventuellement aussi à procéder à des études et à des enquêtes ayant trait à la formation professionnelle.

Nous demandons: instruction secondaire, connaissances linguistiques, diplôme en soins généraux. La préférence sera donnée aux candidates ayant suivi un cours de monitrices d'écoles et d'infirmières-chefs à l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse ou qui sont titulaires d'un deuxième diplôme (psychiatrie ou hygiène maternelle et infantile).

Nous offrons: un champ d'activité très intéressant avec possibilité de perfectionnement; ambiance de travail agréable, salaire convenable, semaine partielle de cinq jours, caisse de retraite.

Les candidates sont priées d'adresser leurs offres de service accompagnées d'un curriculum vitae, des copies de leurs certificats et d'une photographie, en indiquant leurs prétentions de salaire et des références à la **Croix-Rouge suisse,** Service du personnel, 8, Taubenstrasse, Berne. Des renseignements peuvent être demandés auprès du service des infirmières à la même adresse.

Für die Abteilung Krankenpflege suchen wir eine

diplomierte Schwester

zur Mithilfe bei der Ausarbeitung der neuen Richtlinien für die Ausbildung, Besuche von Examen und Beratung von Schulen, eventuell Studien und Untersuchungen auf dem Gebiet der Ausbildung.

Erwünscht sind: Abgeschlossene Mittelschulbildung, Sprachkenntnisse, Diplom in Krankenpflege. Von Vorteil wäre noch ein Diplom der Schweizerischen Gesellschaft für Psychiatrie bzw. der Wochen-, Säuglings- und Kinderpflege oder ein Ausweis über den Besuch des Kurses für Schul- und Spitaloberschwestern an der Fortbildungsschule des Schweizerischen Roten Kreuzes.

Geboten wird: Interessantes Arbeitsgebiet, Möglichkeiten zur Weiterbildung, gutes Arbeitsklima, angemessenes Salär, partielle Fünftagewoche und Pensionskasse.
Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Photo, Gehaltsanspruch und Referenzen sind zu richten an **Schweizerisches Rotes Kreuz,** Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern. Auskunft durch die Abteilung Krankenpflege.

Importante fabrique de machines du Jura neuchâtelois cherche

infirmier diplômé (éventuellement masseur)

comme infirmier d'usine, en remplacement du titulaire actuel qui prend sa retraite. Logement disponible. Caisse de retraite.

Faire offres sous chiffre P 50 035 N à Publicitas Neuchâtel.

Die kantonale Heil- und Pflegeanstalt Herisau bietet

diplomierten Krankenschwestern und -Pflegern

die Möglichkeit zur **zusätzlichen Ausbildung in der Pflege Psychischkranker** mit Diplomabschluss oder zu kürzeren Praktika.

Anmeldungen mit Lebenslauf und Zeugniskopien sind erbeten an die Direktion der Heilanstalt Herisau.

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

Narkoseschwester

frei. Geregelte Arbeitszeit, fortschrittliche Anstellungsbedingungen, angenehmes Arbeitsklima.
Offerten sind erbeten an den Verwalter des Tiefenauspitals der Stadt Bern.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

1 tüchtige dipl. Krankenschwester

für Abteilung

1 tüchtige Narkoseschwester

Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, bei angenehmem Arbeitsklima, Unterkunft im neuerbauten, modernen, sonnig gelegenen Schwesternhaus.
Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

Œuvre de Sœur visitante du Jura bernois cherche

infirmière

Travail indépendant, congés réguliers, bon salaire. Adressez vos offres à: Œuvre de la Sœur visitante Orvin-Plagne-Vauffelin, Orvin, Jura bernois.

Das **Bezirksspital Uster sucht**

dipl. Krankenschwestern
Schwesternhilfen

für Ferienablösung und Dauerstellung. Gehalt gemäss kantonalem Anstaltsreglement. Fünftagewoche. Bewerbungen sind erbeten an die Verwaltung des Bezirksspitals Uster.

Ecole cantonale vaudoise d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie

Clinique psychiatrique universitaire
Prilly s. Lausanne - Téléphone (021) 25 55 11

L'Ecole est placée sous la haute surveillance du Département de l'intérieur du canton de Vaud.
Formation théorique et pratique: soins aux malades, psychologie, psychiatrie, réadaptation sociale.
Age d'admission: de 19 à 32 ans.
Durée des études: 3 ans.
Diplôme décerné par la Société suisse de psychiatrie.
Ouverture des cours: 1er mai et 1er novembre.
Délai d'inscription: 15 mars et 15 septembre.
Activité rétribuée dès le début de la formation.

CENTRE DE SPECIALISATION PSYCHIATRIQUE

pour infirmières et infirmiers diplômés en soins généraux.
Conditions spéciales.
Pour toute demande de renseignements, s'adresser à la Direction de l'Ecole.

«Hess»-Esstisch 965

Mühelos können die beiden Füsse aufgeklappt werden. Platte 65 × 40 cm. Höhe 22 cm. Füsse verchromt. Platte in verschiedenen Ausführungen.

Altorfer AG
Abteilung Metallmöbel

Wald ZH
Telefon 055 / 4 35 92

Wir suchen für unsere Gemeinde eine zweite

Gemeindekrankenschwester

mit eigenem Wirkungskreis, wegen Rücktritt. Stellenantritt wenn möglich auf 1. Mai 1964. Ueber die Anstellungsverhältnisse und die Besoldung geben der Präsident der Fürsorgekommission Frutigen, Herr Walter Schranz, Bäckermeister, Kriesbaum, Frutigen, Telefon (033) 9 10 30, oder Schwester Heidi Stähli, Telefon (033) 9 14 59, Auskunft. Anmeldungen nimmt der Fürsorgepräsident bis Ende März entgegen.

Fürsorgekommission Frutigen

Wir suchen für den vielseitigen Operationsbetrieb unseres Privatkrankenhauses eine gutausgebildete

Operationsschwester

als Ferienvertretung oder eventuell zur regulären Anstellung. Neuzeitliche Anstellungsbedingungen. Eintritt sobald als möglich. Anmeldungen sind zu richten an die Oberin der Stiftung Schwesternschule und Krankenhaus vom Roten Kreuz Zürich-Fluntern.

Auf 1. April 1964 oder nach Vereinbarung suchen wir gutausgebildete

Operationsschwester

und

dipl. Krankenschwestern

Anstellungsbedingungen gem. Dienst- und Besoldungsordnung für das Staatspersonal. Fünftagewoche. Interne oder externe Wohnmöglichkeit. Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Kantonsspitals St. Gallen.

Nicht nur für den Patienten, auch für das Pflegepersonal ist ein guter und zweckmässiger Bettinhalt von grösster Bedeutung. Denn er verhilft zu einem tiefen, gesunden Schlaf, wie ihn zum Beispiel eine vielbeschäftigte Schwester dringend nötig hat.

Mit TEST-Bettwaren ist man gut bedient, denn hinter TEST stehen 75 Jahre Erfahrung!

TEST-

Deckbetten
Matratzen
Untermatratzen
Couches
Wolldecken

HANS HASLER AG
Bettwarenfabrik
Zürich 3/45
Tel. 051/35 15 15

Bessere Gesundheit erlangen Sie durch regelmässigen Genuss der herrlichen naturbelassenen

Sonnenblumen-Kerne

Fördern die Verdauung, regen den Stoffwechsel an und sind von feinem nussartigem Geschmack. Offen oder in praktischer Runddose erhältlich.

Für Ihre Salate sollten Sie nur ein **kaltgepresstes,** absolut **unvermischtes** und **unraffiniertes** Oel verwenden, wie das in der Schweiz hergestellte

«Schweizers» Sonnenblumen-Oel

Auch für jede Diät geeignet, sehr ausgiebig im Gebrauch.

Wenn es dem Frühjahr entgegengeht, sollten Sie rechtzeitig für innere Reinigung des Organismus und Entschlakkung Ihres Körpers sorgen. Mit dem Naturprodukt

Dr. Kusas Vollweizen-Gel

tun Sie das auf natürliche Weise. Nach einer Kusa-Kur fühlen Sie sich wieder frischer, jünger, elastischer und werden erst noch schlanker.
Alle drei Produkte sind in Reformhäusern erhältlich, wo man Sie auch gerne beraten wird.

Gesucht auf 1. April oder nach Vereinbarung

Stationsschwester

für die **Augenabteilung** am solothurnischen Kantonsspital in Olten. Anstellungsbedingungen nach kantonalem Reglement. — Offerten mit Angaben über die bisherige Tätigkeit und Zeugniskopien erbeten an den Chefarzt, Dr. D. Pestalozzi, obere Hardegg 15, Olten.

Das Städt. Krankenhaus Baden sucht für sofort od. nach Uebereinkunft

3 oder 4
dipl. Krankenschwestern

für die gynäkolog. Abteilung. Zeitgemässe Gehalts- und Arbeitsverhältnisse. Offerten sind erbeten an PD Dr. med. H. Stamm, Chefarzt der geburtshilflich-gynäkologischen Abteilung.

Wir suchen eine gutausgebildete

Operationsschwester

und bieten gute Anstellungsbedingungen in geregeltem Betrieb. Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Bezirksspitals Grosshöchstetten.

Hôpital d'Yverdon

Wegen Vergrösserung unserer Chirurgischen Abteilung suchen wir noch mehrere

Krankenschwestern

speziell zur Pflege der Frischoperierten. Bedingungen gemäss Vertrag des Schweizerischen Roten Kreuzes. Schriftliche Offerten unter Beilage von Zeugnissen sind erbeten an: Dr. A. P. Naef, avenue de Rumine 19a, Lausanne.

30

Spezialabteilungen unter einem Dach!

* * * * * * * * * * * *

Berns grösstes Textilgeschäft

Rüfenacht + Heuberger

Bern, Spitalgasse 17-21

Spezialabteilung für Schwesternbekleidung

Das **Lähmungsinstitut Leukerbad** (Institut zur Behandlung von Poliofolgen und anderer organisch bedingter Lähmungen des Zentralnervensystems) mit 40 Patientenbetten sucht auf Frühjahr 1964

einen Krankenpfleger (eventuell Hilfspfleger)

eine Schwesternhilfe

Offerten mit Angaben der bisherigen Tätigkeit und der Gehaltsansprüche sind zu richten an das Lähmungsinstitut Leukerbad VS, Telefon (027) 5 42 71.

Inseraten-Annahmeschluss für «Zeitschrift für Krankenpflege»

jeweils am **26.** des vorangehenden Monats

Nach diesem Datum können keine Inserate mehr berücksichtigt werden.

Wir danken für das Verständnis.

Verlag und Annoncen-Abteilung
Vogt-Schild AG, Solothurn 2
Telefon 065/2 64 61

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Uebereinkunft **gutausgewiesene**

Operationsschwestern

für die chirurgische oder gynäkologische Abteilung. Wir bieten gute Arbeitsbedingungen und der Verantwortung entsprechende Entlöhnung. Schriftliche Offerten sind zu richten an die Verwaltungsdirektion des Bürgerspitals Solothurn.

Wir suchen vielseitig interessierte

Krankenschwester

in neues, modern ausgebautes Privatpflegeheim. Der Krankenschwester obliegt die Führung des Hilfspersonals in der Betreuung von chronischkranken Patienten. Bettenzahl 80. Auto steht zur Verfügung. Gutes Gehalt, nebst freier Station. Eintritt auf 1. August 1964. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3574 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

ENKA
ESWA

das unschädliche Entfleckungs- und Bleichmittel für alle Weisswäsche

la poudre inoffensive pour blanchir et détacher le linge blanc

ESWA
Stansstad

Wir suchen für sofort oder nach Vereinbarung

2 dipl. Krankenschwestern

welche an selbständiges Arbeiten gewöhnt sind. Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, Fünftagewoche, Pensionskasse. —

Kurzofferten sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Wattwil.

Krankenhaus Wald ZH (80 Betten) sucht

1 Oberschwester

Neuzeitliche Gehalts-, Arbeits- und Freizeitbedingungen.

Offerten mit Angaben über bisherige Tätigkeit sind an die Verwaltung erbeten.

INS BE

Infolge Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle der

Gemeinde-krankenschwester

für das Gebiet der Einwohnergemeinde Ins zur Neubesetzung ausgeschrieben. — Gewünscht wird eine gutausgebildete Schwester, welche Freude an einer selbständigen Tätigkeit im Dienste der Kranken hat. Gute Anstellungsbedingungen werden geboten; ein Auto steht für die Krankenbesuche zur Verfügung. — Anmeldungen mit Zeugnisabschriften sind bis spätestens 31. März 1964 erbeten an den Präsidenten, Herrn Walter Staudenmann, Schneider, Ins.

Fürsorgekommission

Für Krankenpflegerin Fr. 69.—
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

Das Kantonale Frauenspital Bern sucht Ferienablösungen:

Dipl. Schwestern

für die gynäkologische Abteilung

Dipl. Schwestern

für den Operationssaal

Dipl. Säuglingsschwestern

für die Wöchnerinnenabteilung

Fünftagewoche, Besoldung nach kantonalem Dekret.

Offerten mit Zeugniskopien sind erbeten an die Verwaltung des Kantonalen Frauenspitals Bern.

L'Hôpital d'Yverdon cherche pour l'agrandissement de son service de chirurgie:

1 infirmière diplômée expérimentée,

pour la salle d'opération, ainsi que plusieurs infirmières diplômées. Nous offrons des conditions avantageuses de travail et de salaires, selon contrat-type de la Croix-Rouge suisse. Faire offres détaillées avec curriculum vitae à Dr A.-P. Naef, 19a, avenue de Rumine, Lausanne.

Das Bezirksspital Schwarzenburg sucht auf 1. April oder nach Uebereinkunft

1 Nachtschwester

und

2 Schwesternhilfen

Bei geregelter Freizeit, bezahlten Ferien, Unfallversicherung auch für Nichtbetriebsunfälle, bieten wir zeitgemässe Entlöhnung. Interessentinnen wollen sich bitte melden bei Herrn Dr. med. P. Dolf, Chefarzt, Bezirksspital Schwarzenburg.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft in neues Alters- und Pflegeheim eine gutausgewiesene, diplomierte

Krankenschwester

oder

Alterspflegerin

Wir bieten zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offerten mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften und Gehaltsansprüchen sind unter Chiffre 3575 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn, zu richten.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht

diplomierte Krankenschwestern
Dauernachtwache
diplomierter Krankenpfleger

Wir bieten geregelte Freizeit (Fünftagewoche), schöne Wohngelegenheit im neuen Schwesternhaus und zeitgemässe Entlöhnung. Offerten mit den nötigen Unterlagen sind erbeten an die Oberschwester der Klinik.

Orthopädische Klinik Balgrist sucht für die Leitung des Operationssaales

gutausgebildete Operationsschwester
Narkoseschwester
Instrumentierschwester

Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, Fünftagewoche, kein Notfalldienst. Schriftliche Offerten unter Beilage von Zeugnissen sind erbeten an die Direktion der Klinik.

Im **Stadtspital Waid, Zürich,** sind in den kommenden Monaten einige Stellen für

diplomierte Krankenschwestern
und Krankenpfleger

auf unseren rheumatologisch-geriatrischen und chronisch-therapeutischen Abteilungen zu besetzen.
Ferner bieten wir verheirateten Schwestern eine Beschäftigung mit halbem Monatslohn als

Nachtwache

In regelmässigem Turnus folgen auf drei Nächte Dienst sechs freie Nächte.

Bewerbungen sind erbeten an den Verwalter des Stadtspitals Waid, Tièchestrasse 99, Zürich 10/37, Telefon (051) 42 12 00.

Das **Sanatorium Braunwald GL** (70 Betten) auf der «Berg- und Sonnenterrasse des Glarnerlandes» sucht baldmöglichst eine selbständige

erste Schwester

wenn möglich mit etwas Kenntnissen im Operationssaal, Sterilisation, Apotheke usw. und zur Betreuung der übrigen sechs Schwestern. Fünftagewoche.
Anmeldungen erbeten an das Sanatorium Braunwald GL, Telefon (058) 7 22 43.

Wir suchen in unser Heim für körperlich behinderte Kinder

1 Krankenschwester

die Freude hat an einer erzieherischen Aufgabe. Sie sollte die Kleinsten, fünf- bis achtjährig, betreuen und die Verantwortung für die Gesundheit aller 24 Kinder übernehmen. Bewerbungen sind zu richten an: Mathilde-Escher-Stiftung, Orthopädisches Kinderheim, Lenggstrasse 60, Zürich 8.

Der **Krankenpflegeverein Unterstrass in Zürich** (Gemeindekrankenpflege) sucht auf 1. Juli oder auch früher eine

Ferienablöserin

für die vier Gemeindeschwestern im Turnus für die Gesamtdauer von etwa fünf Monaten. Gehalt monatlich nach Normalien des SVDK. Anmeldung mit Angabe der bisherigen Tätigkeit und womöglich Zeugniskopien an den Vorstand. Anfragen eventuell unter Telefon (051) 26 01 77 von 8 bis 9 Uhr.

Physikalisch-diätetische Kuranstalt (geführt nach den Grundsätzen von Dr. Bircher-Benner, in schönster Lage am Zürichberg) sucht zu baldigem Eintritt

1 oder 2 Schwestern

wenn möglich mit Sprachkenntnissen. — Abwechslungsreiche Betätigung mit der Möglichkeit der Erwerbung von Kenntnissen in Diätetik, physikalischer und Hydrotherapie. — Offerten mit Zeugniskopien und Gehaltsansprüchen sind zu richten an das Volkssanatorium Bircher, Schreberweg 9, Zürich 7/44, Telefon (051) 24 16 84.

URGENT

Cherchons pour nos hôpitaux d'outre-mer le personnel évangélique suivant:

Des infirmières-sages-femmes
trois monitrices d'élèves-infirmières
une infirmière chef

S'adresser à: **Département missionnaire des Eglises protestantes de Suisse romande, 5, chemin des Cèdres, Lausanne.**

DAVOS

Gesucht

diplomierte Krankenschwester

als Ferienablösung (eventuell Dauerstelle) von etwa Mai bis Ende Oktober 1964. Gutes Gehalt entsprechend Alter und Ausbildung. Geregelte Arbeitszeit. Fünftagewoche.

Offerten sind erbeten an **Dr. H. Bucher, Chefarzt, Eidg. Militärsanatorium, Davos-Platz,** Telefon (083) 3 55 15.

Gesucht in modern eingerichtetes Mehrzwecksanatorium

2–3 dipl. Krankenschwestern

Wir bieten zeitgemässe Entlöhnung, geregelte Freizeit (Fünftagewoche) und angenehme Zusammenarbeit.
Schriftliche Offerten sind zu richten an die Oberschwester der Aargauischen Heilstätte Barmelweid.

Gesucht **für sofort** in **Privatklinik Bircher-Benner,** Keltenstrasse 48, Zürich 7/44 (Telefon 051 / 32 68 90), in Dauerstelle oder für Ferienvertretung tüchtige, sprachenkundige (Deutsch, Französisch, Englisch), nicht über 45jährige

Krankenschwester

Offerten mit Zeugnissen und Photo oder persönliche Vorsprache erbeten.

Das kantonale Krankenhaus Walenstadt sucht

1 dipl. Pfleger
(eventuell 1 Hilfspfleger)

Eintritt nach Uebereinkunft. Geregelte Freizeit, Fünftagewoche, gute Entlöhnung nach kantonalem Reglement.
Anmeldung erbeten, unter Beilage von Ausweisen und Zeugnissen, an die Verwaltung des kantonalen Krankenhauses Walenstadt.

Bezirksspital « Bon Vouloir », Meyriez-Murten FR

Gesucht zu baldigem Eintritt oder nach Vereinbarung selbständige

Operationsschwester und Narkoseschwester

sowie dipl. **Krankenschwestern** und **Schwesternhilfen.** Geregelte Freizeit und zeitgemässe Entlöhnung. Anmeldungen mit den üblichen Unterlagen erbeten an die Oberschwester Gertrud Rau.

Welche

Schwester

hätte Lust, in unserem Blutspendezentrum als **Ferienvertretung** zu arbeiten von Juni bis etwa November oder Dezember 1964. — Offerten erbeten an: Schweiz. Rotes Kreuz, Sektion Bern-Mittelland, Gerechtigkeitsgasse 40, Bern, Telefon (031) 9 29 44.

Die Universitäts - Frauenklinik Basel sucht zum baldigen Eintritt oder nach Uebereinkunft für den Operationssaal

1 Narkoseschwester

sowie

1 Narkosehilfe

(eventuell Arztgehilfin)

Tüchtigen Schwestern bzw. Arztgehilfinnen ist die Möglichkeit geboten, sich in diesem Gebiet auszubilden. — Fünftagewoche, gutausgebaute Fürsorgebestimmungen mit Pensionskasse. Gehalt je nach Alter und Ausbildung. — Offerten mit Lebenslauf und Photokopien der Berufsausweise und Arbeitszeugnisse sind zu richten an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstrasse 46.

Gemeinde Küttigen

Infolge Erreichung der Altersgrenze der bisherigen Inhaberin ist die halbamtliche Stelle der

Gemeindekrankenpflegerin

neu zu besetzen. Ueber die Anstellungs- und Besoldungsverhältnisse erteilt Herr Karl Blattner, Gemeindeammann, Küttigen, Telefon (064) 2 18 96, Auskunft.
Anmeldungen mit Ausweisen und Zeugnisabschriften sind dem Gemeinderat einzureichen.

Schweizerisches Rotes Kreuz

Die Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Zweig Zürich, sucht eine diplomierte

Schwester für den Unterricht

auf dem Gebiet der Krankenpflege.

Erfordernisse:

— Vom Schweizerischen Roten Kreuz anerkanntes Diplom in allgemeiner Krankenpflege

— Eidgenössisch anerkannte Maturität Typ A oder B

— Erfahrung in der Krankenpflege

— Womöglich Erfahrung im Unterricht in Krankenpflege an einer Schwesternschule.

Es wird die Möglichkeit geboten, sich auf diese Aufgabe vorzubereiten.

Bewerbungen mit Lebenslauf, Zeugnisabschriften, Handschriftprobe, Referenzen, Photo und Gehaltsanspruch sind zu richten an das Zentralsekretariat des Schweizerischen Roten Kreuzes, Personalabteilung, Taubenstrasse 8, Bern. Nähere Auskunft erteilt die Schulleitung der Fortbildungsschule für Krankenschwestern, Moussonstrasse 15, Zürich 7/44.

Stellenausschreibung

Infolge Rücktrittes der bisherigen Amtsinhaberin wird die Stelle einer

Impfschwester

zur Wiederbesetzung ausgeschrieben:

Aufgabenkreis: Organisation der BCG-Schutzimpfungen in den basellandschaftlichen Schulen, Mitwirkung bei diesen und anderen Impfaktionen, Mithilfe im Blutspendezentrum des neuen Kantonsspitals Liestal.

Erfordernisse: Diplomierte Krankenschwester, Organisationstalent, Kenntnisse in Maschinenschreiben und leichteren Büroarbeiten.

Wir bieten: angenehmes Arbeitsklima, Selbständigkeit, geregelte Arbeitszeit bei sehr guter Entlöhnung, alternierende Fünftagewoche.

Anmeldungen: Handschriftliche Anmeldungen mit kurzem Lebenslauf sind unter Beilage von Zeugnissen und Photo bis 31. März 1964 der Sanitätsdirektion Baselland in Liestal einzureichen, die auf Wunsch auch Auskünfte erteilt.

Sanitätsdirektion Baselland

Liestal, 4. März 1964.

Welche Schwester oder Hilfsschwester hätte Freude, die

Nachtwache

in einem gutgeführten Alters- und Pflegeheim in Luzern zu übernehmen, wenn möglich auf anfangs Mai. Offerten mit Gehaltsansprüchen sind erbeten an die Leitung des Elisabethenheims Luzern, Tel. (041) 2 00 58.

Gesucht

Aushilfskrankenschwester

für die Gemeinde Bottmingen. Sich melden Tel. (061) 47 15 33.

Für den Sanitätsdienst in unserer Fabrik suchen wir als Stütze des Fabriksanitäters

Krankenschwester

Aufgabenkreis: Erste Hilfe bei Unfällen, Betreuung leichter Unfälle, Krankenbesuche, Fürsorgedienst, administrative Arbeiten.

Italienischkenntnisse erwünscht.

Geboten werden gute Anstellungsbedingungen bei geregelter Freizeit.

Bewerberinnen sind gebeten, ihre Offerte an das Personalbüro der **Emser Werke AG, Domat/Ems GR,** zu richten. Telefon (081) 4 61 81.

Gesucht in Arzthaus, nahe bei Zürich, auf 1. September 1964 zuverlässige, fröhliche, junge

Schwester

zu Neugeborenem und zwei Kleinkindern. Hausangestellte und Spettfrau vorhanden. Zeitgemässe Bedingungen.
Offerten unter Chiffre 3577 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Das **Kurhaus Friedenfels am Sarnersee** sucht auf 15. April

Krankenschwester

ausserdem

Hilfsschwester

zur Pflege von Gelähmten. Möglichkeit zur Einführung in die physiotherapeutischen Behandlungen.

Wer an einem prachtvollen Ort im Rahmen eines kleinen Arbeitsteams mithelfen will, eine Station für Lähmungspatienten aufzubauen, richte bitte eine Offerte mit Lebenslauf und Lohnansprüchen an **Genossenschaft Friedenfels, Dammstrasse 1, Solothurn.**

Welche tüchtige

Krankenschwester

gesetzten Alters würde ein komfortables, bleibendes Heim schätzen und in einer gut organisierten kleinstädtischen Gemeindepflege mitarbeiten, eventuell später auch als Leiterin. Schöner, nicht zu strenger Posten. Eintritt, wenn möglich, auf April. — Offerten unter Chiffre ZT 5220 an Mosse-Annoncen, Zürich 23.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

Zeitgemässe Anstellungsbedingungen, Leistungslohn, Aufstiegsmöglichkeiten. Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Kantonsspitals Sarnen, Telefon (041) 85 17 17.

Gesucht wird eine gutausgebildete

Operationsschwester

in Bezirksspital sowie **zwei diplomierte Schwestern** für die Abteilung. Offerten sind erbeten unter Chiffre 3581 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Das Frauenspital Basel sucht zum Eintritt nach Vereinbarung

1 Schulschwester

Tüchtige, fröhliche, gutausgebildete Bewerberinnen mit dem Diplom als Krankenschwester oder Wochen-, Säuglings- und Kinderpflegerin richten ihre Offerte unter Beilage des Lebenslaufes und Zeugnisabschriften an die Verwaltung des Frauenspitals Basel, Schanzenstr. 46.

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

Die medizinische Abteilung der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz - Pfäfers sucht für die Saison 1964 (Mitte April bis Ende Oktober)

diplomierte Krankenschwestern

als Praxisschwestern für die Spitalabteilung Bad Pfäfers und für die Hotels Quellenhof und Hof Ragaz.
Letztere müssen über genügend Sprachkenntnisse verfügen. Günstige Anstellungsbedingungen.
Offerten mit Diplomkopie, Zeugnisabschriften, kurzem Lebenslauf und Photo sind zu richten an: Dr. med. W. M. Zinn, Leitender Arzt der medizinischen Abteilungen der Thermalbäder und Grand-Hotels Bad Ragaz.

Kantonsspital Zürich

Wenn Sie eine interessante, lehrreiche Tätigkeit als

Operationsschwester

suchen, bietet sich auf unserer Notfallstation Gelegenheit, Sie entsprechend einzusetzen.

Günstige Arbeits- und Gehaltsbedingungen im Rahmen des kantonalen Anstaltsreglements.

Unser Personalbüro II nimmt Ihre Anmeldung gerne entgegen und erteilt auch weitere Auskunft.

Kantonsspital Zürich, Rämistrasse 100, Zürich 6, Telefon (051) 32 98 00, intern 2831.

Gesucht für Patientenabteilung, Operationssaal, Gipszimmer,

Krankenpfleger

wenn möglich mit Auto-Fahrbewilligung für Fahrten mit Krankenwagen. Anmeldungen mit Angaben über die bisherige Tätigkeit und Gehaltsanspruch an: Kantonsspital Nidwalden, Stans.

Gesucht tüchtige,

dipl. Krankenschwester

als Ferienablösung, später evtl. in Dauerstelle. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten mit Zeugniskopien und Referenzen sind erbeten an die Oberschwester der Basler Heilstätte, Davos-Dorf.

Jüdische Heilstätte **ETANIA,** Davos-Platz, sucht

dipl. Krankenschwester

Zeitgemässe Arbeitsbedingungen. Offerten an die Verwaltung.

Gemeinde Lengnau bei Biel

Infolge Erreichung der Altersgrenze, nach 18jähriger Tätigkeit, der bisherigen Inhaberin, suchen wir eine

protestantische, dipl. Krankenschwester

Anstellung gemäss Besoldungsreglement der Gemeinde Lengnau. Frühere Dienstjahre werden angerechnet. Pensionskasse. Wohnung steht zur Verfügung. Bewerberinnen werden gebeten, sich bis am 11. April 1964 beim Präsidenten der Krankenpflegekommission, Eduard Schlup-Willen, Küpfgasse 10, Lengnau BE, Tel. (065) 8 09 12, anzumelden.

Kreisspital Rüti ZH

Wir suchen für unsere chirurgische und medizinische Abteilung je

1 Pfleger
sowie
1 oder 2 Schwestern

als Ferienvertretung, eventuell Dauerstelle.
Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Vielseitiger, moderner Betrieb, 48-Stunden-Woche. Geregelte Freizeit Entlöhnung nach kantonalen Vorschriften.
Anmeldung erbeten unter Beilage von Lebenslauf und Zeugniskopien an Dr. R. A. Leemann, Chefarzt.

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.

Ferner wird für das Pflegeheim eine

Krankenschwester eventuell Alterspflegerin

gesucht.

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

Städtische Fürsorgedirektion Biel
Der Direktor: A. Hirt

Wir suchen **diplomierte Schwester** für unsere

Apotheke

Auch Anfängerin kann in Frage kommen. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen an den Verwalter des Bezirksspitals Thun.

L'Entraide protestante belge cherche pour ses dispensaires du Borinage

infirmières diplômées

Engagement d'une année, occasion de connaître un autre aspect de la profession. Pour tous renseignements s'adresser à **Mme Maria Quittelier, 48, avenue du Travail, Quaregnon, Belgique.**

Hôpital du district de Moudon, Moudon VD

Le poste de

directrice

de l'établissement est mis au concours. Les infirmières diplômées, candidates à cette fonction, sont priées d'écrire à M. Fernand Pidoux, président du Comité directeur de l'Hôpital du district de Moudon VD.

Die Münstergemeinde in Basel sucht baldmöglichst eine weitere

Gemeindeschwester

Entlöhnung und Freizeitregelung nach Gesamtarbeitsvertrag. Schöne Wohnung vorhanden. Anmeldungen mit Zeugniskopien und Lebenslauf zuhanden des Vorstandes der Krankenfürsorge, erbeten an: Frau Verena Hatt-Fiechter, Lautengartenstrasse 8, Basel.

Am thurgauischen Kantonsspital Münsterlingen wird auf Ende Mai

1 Narkoseschwester

gesucht. — Anmeldungen mit Angaben über Ausbildung und bisherige Tätigkeit an die Direktion des Kantonsspitals Münsterlingen.

Neu... Nouveau ... Neu ... Nouveau... Neu... Nouveau... Neu... Nouveau... N

PRETES A L'EMPLOI - GEBRAUCHSFERTIG

NOURRISSANTES - NAHRHAFT

2 farines instantanées
anrührfertige kindermehle

Guigoz

Vendues en pharmacie - Verkauf in Apotheken
et droguerie und Drogerien

Guigoz S.A. Vuadens

*

300/D

CR Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

B e r n

AZ
Solothurn 2

Einfache und sichere Sterilisation mit dem Amsco 613R-Tischautoklav

- Einfache Bedienung
- Einfache Wartung
- Rückströmen des Dampfes in das Wasserreservoir, daher kein Entweichen in den Raum.
- Aus rostfreiem Stahl
- 3 Siebe 220x325 mm können gleichzeitig verwendet werden.
  Preis mit 2 Sieben Fr. 1390.—

Für alle Fragen der Sterilisation:

H. W. Tschäppeler AG, Zürich 8
Mühlebachstrasse 28
Tel. 051 / 34 07 77

Lausanne, 13, rue Pichard
Tél. 021 / 23 07 55

VOGT-SCHILD AG SOLOTHURN