

Zeitschrift: Zeitschrift für Krankenpflege = Revue suisse des infirmières
Herausgeber: Schweizerischer Verband diplomierter Krankenschwestern und Krankenpfleger
Band: 57 (1964)
Heft: 6

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: 25.12.2025

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

Zeitschrift für Krankenpflege

627

Herausgegeben vom
Schweizerischen Verband
diplomierter
Krankenschwestern und
Krankenpfleger

Revue suisse des infirmières

Edité par
l'Association suisse
des infirmières
et infirmiers diplômés

6

Solothurn/Soleure
Juni/Juin 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
Quästor - Trésorier	Hans Schmid-Rohner, St.-Georgen-Strasse 30, Winterthur
Mitglieder - Membres	Otto Borer, Erica Jaegy, Annelies Nabholz, Jeanne Rétornaz, Verena Rutishauser, Myriam Schmid, 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
Adjunktin - Adjointe	Marguerite Schor
Geschäftsstelle - Secrétariat	Choisystrasse 1, Bern, Telefon (031) 25 64 28, Postcheckkonto III 1480

Die Sektionen - Les sections

Sektion - section:	Geschäftsstelle - secrétariat:	Präsidentin - présidente:
Aargau, Solothurn	Schw. Rösli Weitnauer, «Gemperlebau», Wartburgstrasse 14, Olten, Telefon (062) 5 08 66	Schw. Ruth Kuhn
Basel, Baselland	Schw. E. Egger-Wackernagel, Leimenstrasse 52, Basel, Telefon (061) 23 64 05	Schw. El. Schwarz
Bern	Schw. Sonja Regli, Choisystrasse 1, Bern, Telefon (031) 25 57 20	Schw. Nina Vischer
Fribourg	Mlle Rosa Bregger, 145, Tilleul, Fribourg, téléphone (031) 25 57 20	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, Telefon (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, Telefon (071) 22 39 34	Schw. Elsa Kunkel
Ticino	Signorina Rita Solcà, Ospedale San Giovanni, Bellinzona, Telefon (092) 5 17 21	Signa. E. Simona
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, Telefon (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; Province suisse des Filles de la Charité de St-Vincent de Paul

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

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

Zürich 7/44: Moussonstrasse 15
Lausanne: 48, avenue de Chailly

Oberin N. Bourcart
Directrice-adjointe:
Mlle M. Baechtold

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

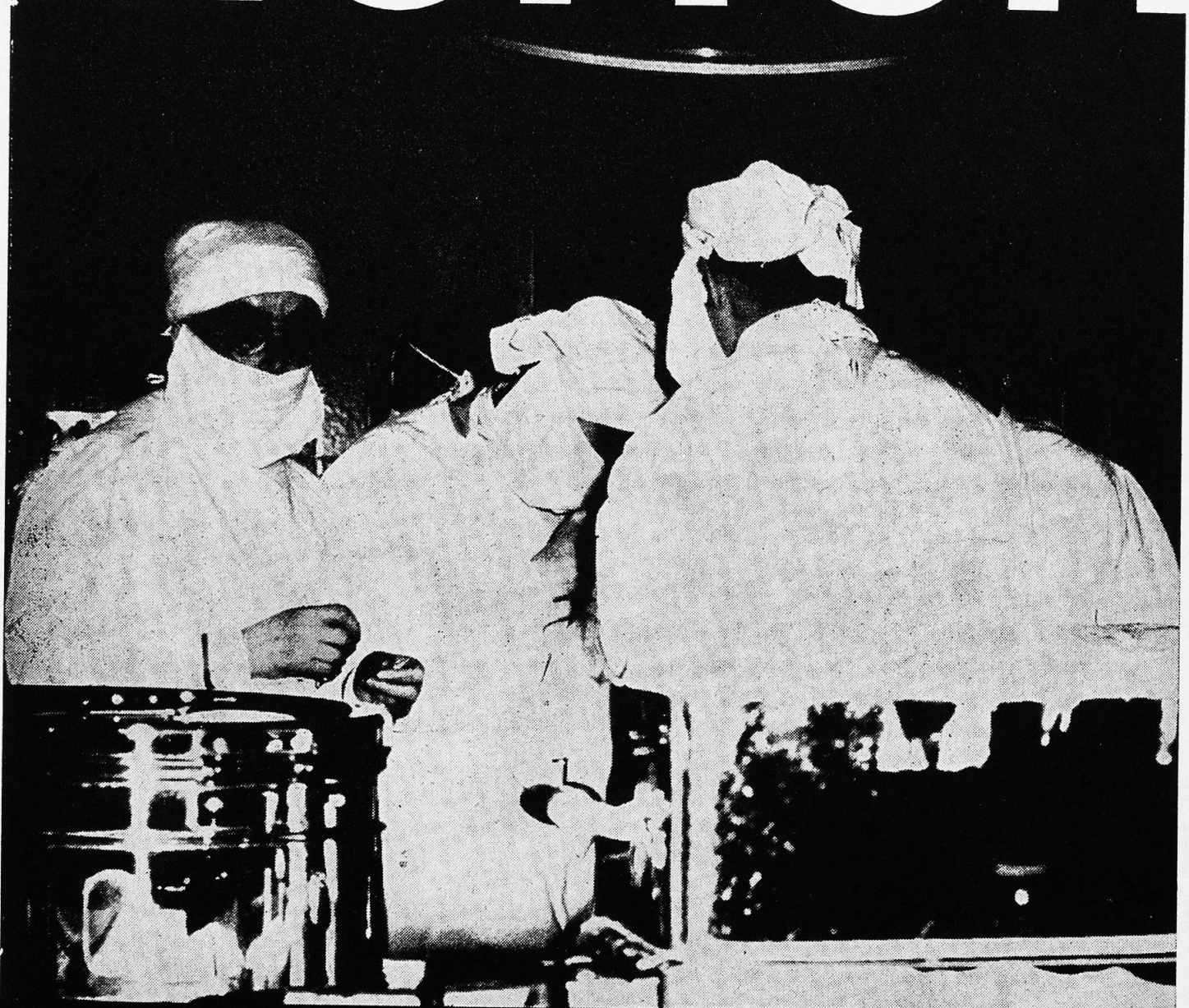
Rotkreuz-Pflegerinnenschule Lindenhof Bern	Oberin K. Oeri
La Source, Ecole Romande d'infirmières de la Croix-Rouge suisse, Lausanne	Mlle Ch. von Allmen
Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich	Oberin Dr. M. Kunz
Krankenpflegeschule St. Claraspital, Basel	} Frau Generalrätin C. M. Wieser
Krankenpflegeschule Theodosianum, Zürich	
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 Diakonath 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-Schwwestern, Luzern	Schwester M. Röllin
Krankenpflegeschule 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



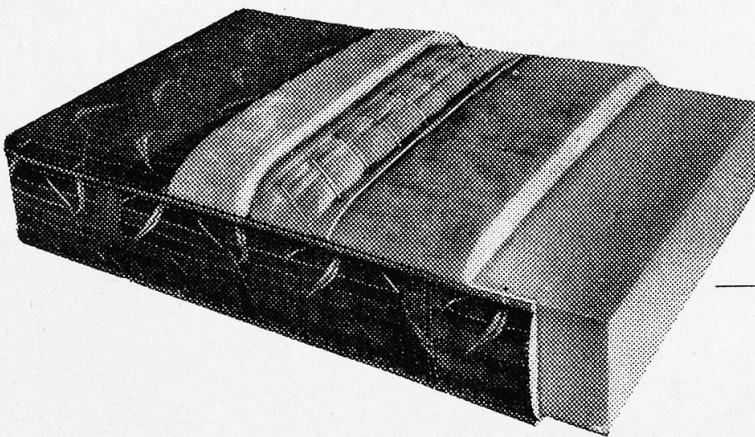
Gesunder Schlaf ist das halbe Leben!

Wie schlafen SIE?

Diese Vertrauensfrage richten wir an Patienten, das Pflegepersonal und die vielbeschäftigte Schwester. Unsere klinisch und ärztlich erprobte Matratze ISABELLE bietet Ihnen die Voraussetzung für eine Erholung und Entspannung spendende Ruhe. Leicht im Gewicht, elastisch und biegsam, ein Maximum an Wärmehaltung, sind die Vorteile der modernen Matratze aus Wolle und Schaumstoff. Die Abdeckung aus 100% reiner Schafschurwolle spendet besonders dem Rheumaleidenden die gleichbleibende heilende Wärme.

Die BICO-Werke garantieren für die Formbeständigkeit und Tragfähigkeit des Schaumstoffkernes auf die Dauer von 10 Jahren.

Mit ISABELLE-Matratzen sind Sie gut bedient, denn die Marke BICO bürgt für über **100 Jahre Vertrauen und Erfahrung**. Verlangen Sie unverbindlich unsere «ISABELLE-Dokumentation».



Bezugsquellennachweis durch:

BIRCHLER & Co. AG
Matratzenfabrik
Reichenburg SZ
Telefon 055 7 71 45

+ ges. geschützt 98416



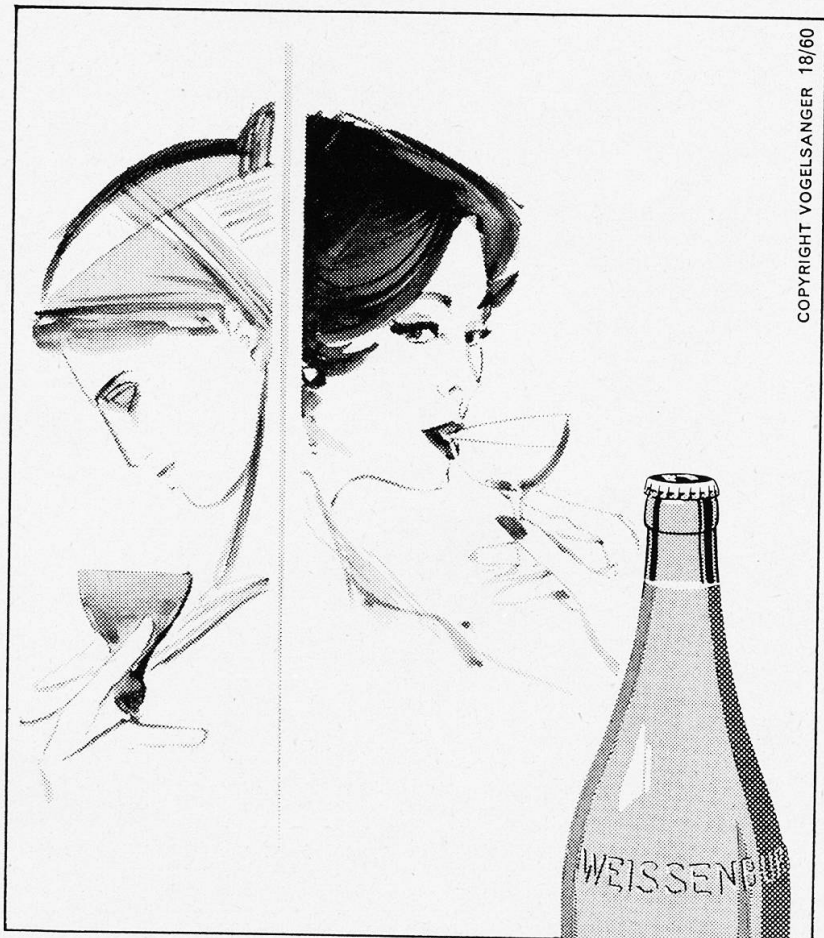
Das waren noch Zeiten ...

damals, als die Biochemie
praktisch unerforschtes Neuland war und viele
jetzt harmlose Krankheiten zum schweren Schicksalsschlag
werden konnten ...

Heute verfügt der Mensch fast
über unzählbar viele Heil- und
Beruhigungs-Mittel, doch die
ständige Zeitnot und Hast
nagen emsig an den Nerven
und der Widerstandskraft!
Deshalb leben


heute

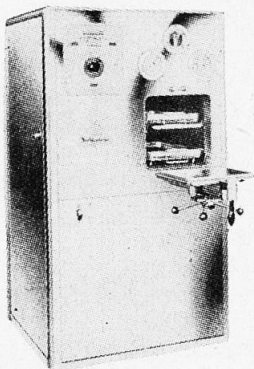
alle klugen Leute nach
der Devise: «Alt werden,
aber frisch bleiben» dank
dem vorbeugenden
Weissenburger-Kurwasser,
diesem Bodenschatz der
Heimat — bekannt und bewährt
seit vielen Jahren!
Weissenburger-Kurwasser
ist angezeigt gegen alle
katarrhalischen Erkrankungen
der Atmungsorgane und
der Harnwege. Es wirkt
entzündungshemmend,
entgiftend, harntreibend und
fördert den Stoffwechsel.



COPYRIGHT VOGELSANGER 18/60

Erhältlich beim
Mineralwasserhändler
und in Apotheken
und Drogerien


Weissenburger Kurwasser



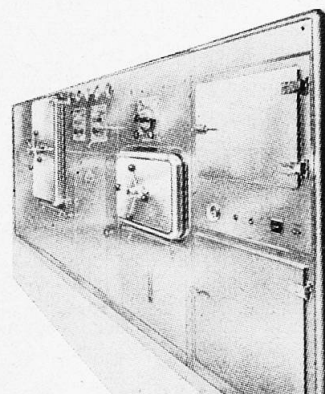
Instrumenten-
Schnell-Autoklav

Alles für Ihren OPERATIONS-SAAL

Beste Schweizer Referenzen!

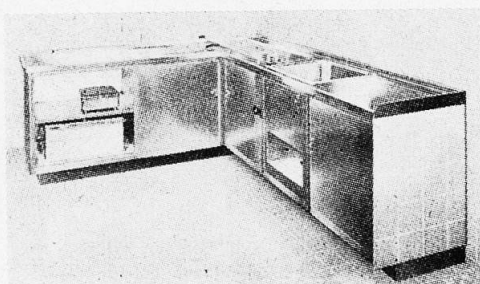
A. J. RUEGGE, BADEN AG

Aerzte- und Spitaleinrichtungen
Austrasse 19 Tel. 056/ 6 11 13/ 14



Gross-Sterilisations-
Anlage

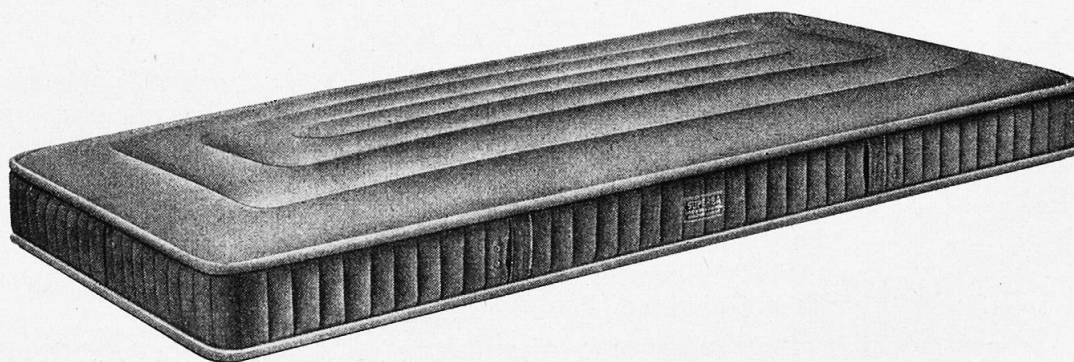
Ultraschall-
Reinigungsanlage,
eingebaut in Chromstahl-
Herd.
Reinigt in 2-3 Min.
Instrumente,
Spritzen usw.



NEU: Hydrofix
der Sterilisator, dessen
Türe sich automatisch
verschliesst, verriegelt
und wieder öffnet

Was erwartet die Krankenschwester von einer Matratze?

Die Schwester denkt in erster Linie an das Wohl des Patienten, um ihm seine kranken Tage zu erleichtern. Deshalb wünscht sie eine körperfreundliche Matratze mit Polster aus Naturfasern wie Schafwolle und Naturseide. Die Matratze soll den Körper anatomisch richtig stützen, besonders bei Bandscheibenschäden, sie soll leicht sein und wenig Wartung benötigen: nicht kehren, nicht klopfen, nicht sonnen! —



Alle diese Wünsche erfüllt die SUPERBA-MATRATZE, und noch mehr: SUPERBA hat als Erste in der Schweiz die hygienische Ausrüstung «SANITIZED» für Matratzen eingeführt. Deshalb mit SUPERBA keine unhygienischen Matratzen mehr!
SUPERBA-MATRATZEN bedeuten Wohltat für die Kranken! Sie selbst erleichtern sich mit SUPERBA-MATRATZEN Ihre Arbeit.

Superba S.A., Büron

Sigvaris

der vom Spezialarzt geschaffene und kontrollierte Kompressions-Gummistrumpf mit medizinisch richtigem Druck auf das Bein, stufenlos abnehmend Richtung Wade. SIGVARIS Strumpf heilt, ist tausendfach bewährt und von grosser Haltbarkeit.

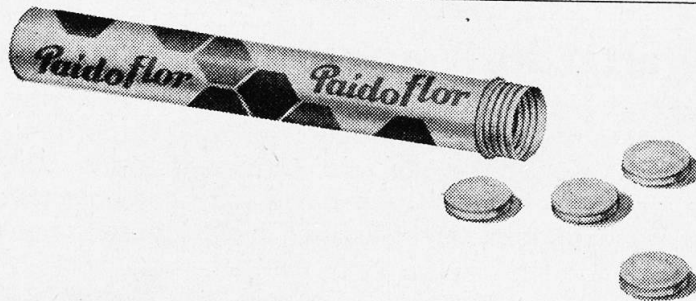
SIGVARIS Zweizug-Gummistrumpf unter dem normalen Strumpf kaum sichtbar.



- ① SIGVARIS ist über dem Knöchel am straffsten gewirkt (stärkste Kompression).
- ② Der Druck nimmt in Richtung Wade ab.
- ③ Auf Knie und Schenkel wird kein oder bloss ein sehr leichter Druck ausgeübt.

Fabrikant: Ganzoni & Cie AG St. Gallen-14

**un produit
miraculeux contre
les troubles
digestifs?**



voilà ce qu'est le PAIDOFLOR. Comme il fournit justement à l'intestin les lactobacilles acidophiles qui lui manquent, il peut régulariser les processus digestifs et les maintenir sous un contrôle naturel.

C'est pourquoi le PAIDOFLOR est efficace à la fois contre la diarrhée et la constipation, contre les ballonnements et les conséquences de la mauvaise digestion: renvois, maux de tête, fatigue matinale, éruptions cutanées, etc.

Rendez la santé à votre intestin en absorbant du PAIDOFLOR. Vous vous sentirez merveilleusement bien.

OICM 25 955

Paidoflor

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

Auch nach einem schweren Arbeitstag noch frisch und gepflegt?

Ja, das ist heute möglich:
dank 2 moderner Produkte, die
für eine viel längere Zeit
Sauberkeit und Frische verleihen.



REXONA
mit dem desodorierenden
Wirkstoff schenkt Frische
für den ganzen Tag.

Normalstück	Fr. 1.20
Badestück	Fr. 1.80



SIGNAL
mit Hexachlorophen in den
roten Streifen ist Zahnpaste
und Mundpflegemittel in
einem Produkt.

Normaltube	Fr. 1.95
Grosse Tube	Fr. 2.95

2 Sunlight Produkte

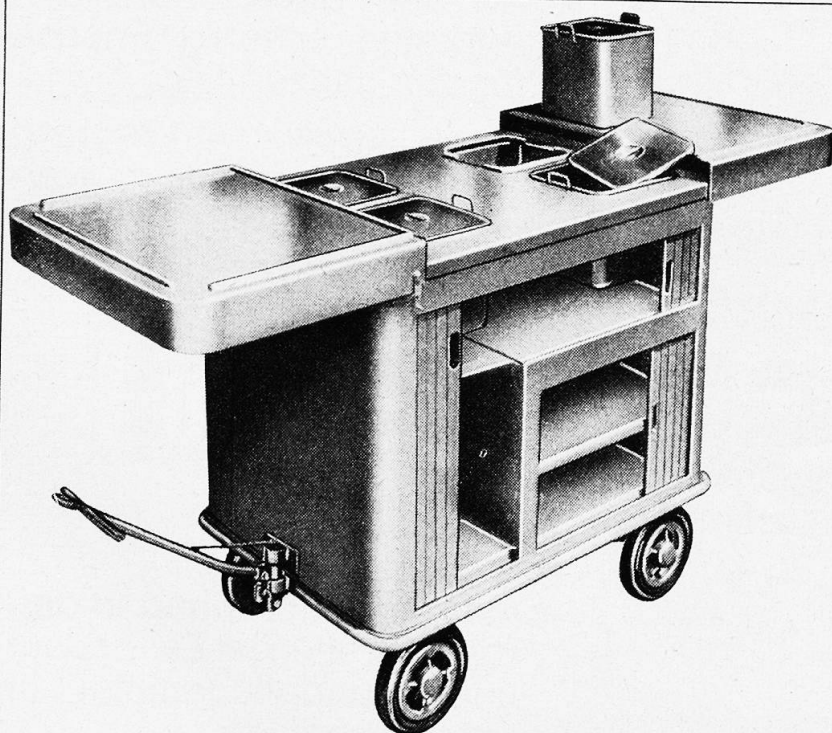


-Coca-Cola- ist eine eingetragene Marke

Endlich eine kleine Pause...

Sie kennen das: 10 Hände müssten Sie haben... Oft sollten Sie zur gleichen Zeit an zwei Orten sein... Ob Tag- oder Nachtdienst, es heisst springen, helfen, Mut und Zuversicht schenken. Wie wohl tut dann eine kleine Pause. Ein kurzer Moment der Entspannung mit einem erfrischenden, kühlen «Coca-Cola»! Ja, «Coca-Cola» und eine kleine Ruhepause... das erfrischt richtig!

63 S/5d



Kataloge und ausführliche
Offerten durch:

COSMOS

COSMOS

Spitalfahrzeuge

- heizbare Speisewagen
- Servierwagen in verschiedenen Ausführungen und Grössen
- Wäsche- und Wäschesackwagen
- Krankenheber
- Nachtstuhl und Fahrstühle
- Kugellagerrollen für jeden Zweck, mit und ohne Blockierung

Spezialwünsche nehmen wir
jederzeit entgegen

B. Schild & Co. AG
Biel

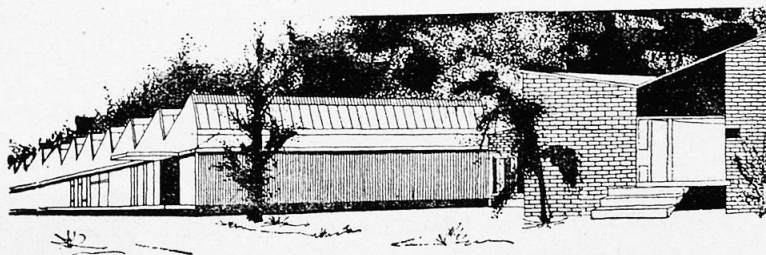
Tel. 032 / 2 83 34 - 35

Neues über Hausmann-Infusionen

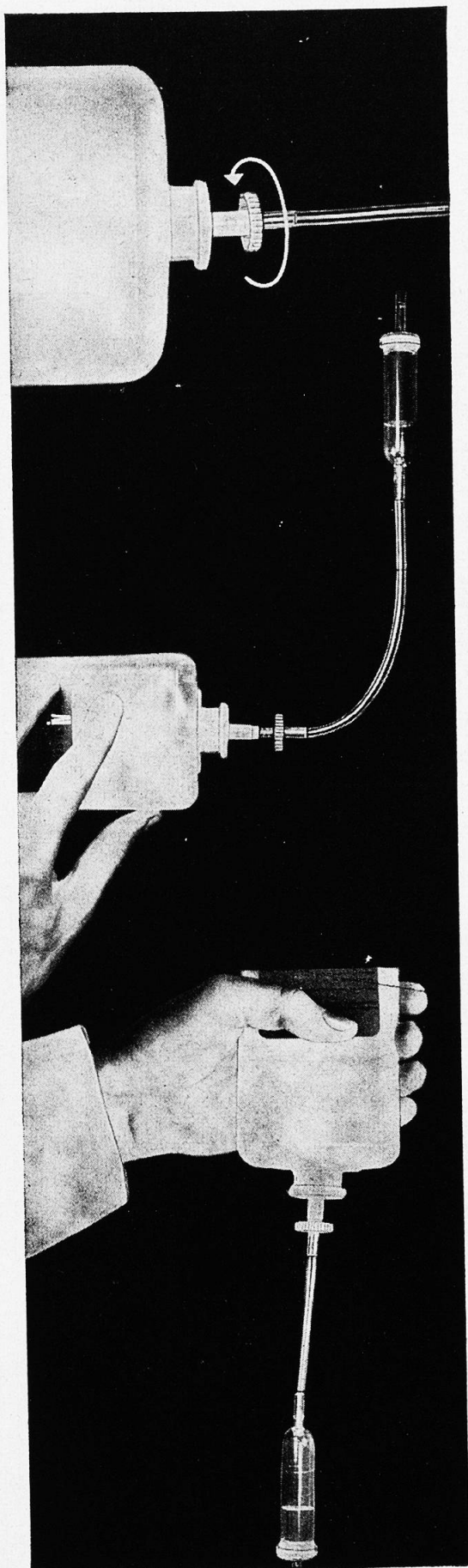
In 30 Sekunden ist das Plast-O-Flac-Infusionssystem bereitgestellt:

- 11 Sekunden** Beutel aufschneiden, Plast-O-Flac-Behälter flach auf den Tisch legen, Schlauchklemme schließen.
- 4 Sekunden** Anschlußrädchen ganz eindrehen, Schlauchklemme leicht öffnen.
- 5 Sekunden** leicht auf Behälter drücken, bis Tropfenzähler zu zwei Drittel gefüllt ist.
- 10 Sekunden** Plast-O-Flac-Behälter in die Höhe halten und Schlauch langsam ganz füllen, Schlauchklemme schließen.

Das Bereitstellen einer Infusion mit Glasflaschen beansprucht im Minimum 2 Minuten!



LABORATORIEN HAUSMANN AG
Postfach, St.Gallen 1 Telefon 071 / 27 27 37



Seliges Schlafen und frohes Erwachen



DEA Matratzen bieten das Höchste an Wärme, guter Polsterung und wohltuender Schmiegsamkeit. Darum sind DEA Matratzen so beliebt. DEA Matratzen sind EMBRU Matratzen, und EMBRU Matratzen sind nicht umzubringen.

EMBRU-WERKE Rütli/ZH
Tel. 055/4 48 44

Es gibt nur **einen** patentierten Krankennachttisch «malek» mit der schwenkbaren Schublade und dem schwenkbaren Tablar.



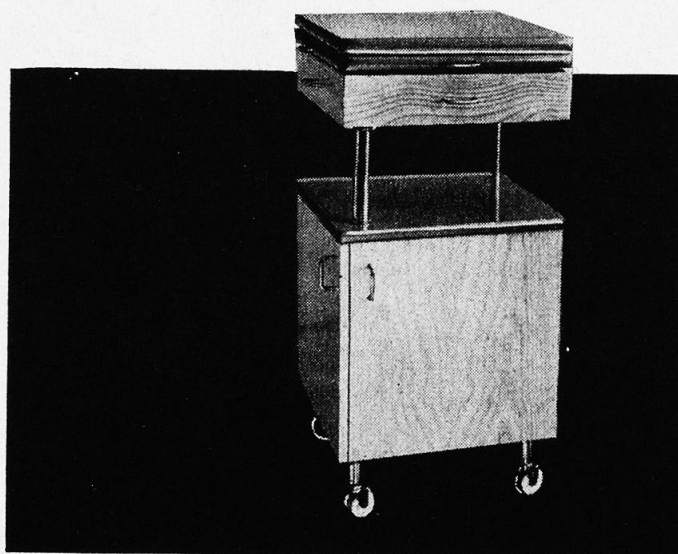
Das Ergebnis der Zusammenarbeit zwischen Schwester und Fachmann: Ein ausgereiftes, immer wieder mit Lob bedachtes Erzeugnis.

Im Urteil der Schwester:
Eine willkommene Entlastung.

Im Urteil des Patienten:
Eine geschätzte Hilfe.

Praktisch und zugleich form-
schön: Ein Schmuck im Zimmer.

Medizin-Technik AG
vorm. Dr. Malek-Naegeli AG,
Oberrieden ZH, Tel. 051/92 64 33



Erstklassige Markenartikel in Groß packungen

Seit über 125 Jahren spielt Qualität die entscheidende Rolle in der Steinfels-Fabrik. Ausgewählte Rohstoffe, eine reiche Erfahrung und moderne Fabrikationsanlagen garantieren die Herstellung von Spitzenprodukten.

für alle Arten von Weiß- und
kochechter Buntwäsche

entweder

die Maga/Atlantis-Kombination

Maga ist ein hochwirksames, fettlösendes Vor- und Klarwaschmittel für jede Wasserhärte. Vorzüglich geeignet zum Vorwaschen aller Kategorien von Weiß- und Buntwäsche. Atlantis, hergestellt aus reiner Seife, mit Zusatz von Perborat und optischem Aufheller, ergibt eine fleckenlose, saubere Wäsche (für alle Wasserhärten geeignet).

oder

die Maga/Uni-Niixa-Methode

Uni-Niixa ist ein Universalwaschmittel auf Seifenbasis mit Bleichmittelzusatz (wer Bleichmittel selber zugeben will, verwendet Axiturin, das Universalwaschmittel ohne Perborat). Für alle Wasserhärten.

Normal und stark beschmutzte Wäsche mit Maga vorwaschen und mit Uni-Niixa fertig waschen. Leicht beschmutzte Wäsche (Einnachtwäsche in Hotels und Spitälern) kann auch mit Uni-Niixa vorgewaschen werden.

Unverbindliche und kostenlose Beratung durch unser erfahrenes Fachpersonal. Und dazu die Steinfels-Garantie: Immer gleichbleibende Qualität!

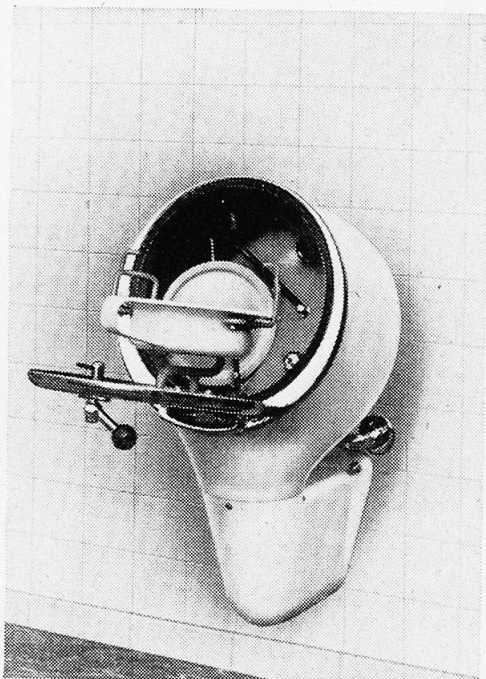
Steinfels

die leistungsfähige Seifenfabrik für
den Großbetrieb

Friedrich Steinfels Zürich 23
Telefon 051 42 14 14

MEIKO-KOTEX-

**Entleer-, Wasch-
und Spülapparate**



Schnell und griffsicher werden wechselweise kleine oder grosse Steckbecken, Stuhleimer, Schüsseln und Nierenschalen in den selbstspannenden Schüsselhalter eingesetzt.

Desinfektion durch direkte Bestrahlung nach dem Dampf-Strömungsverfahren

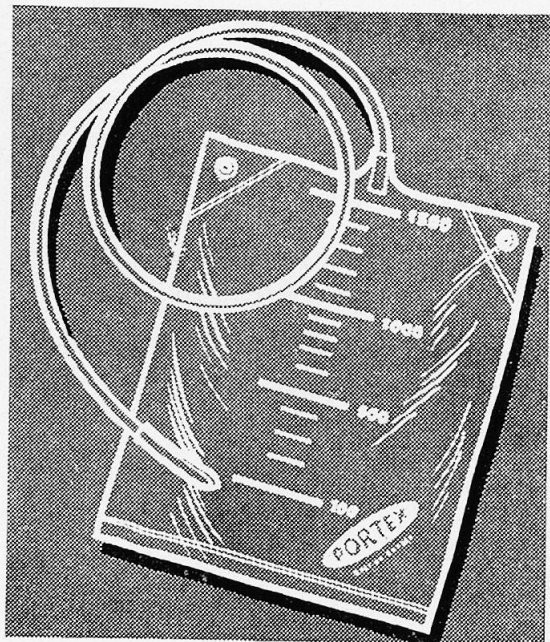
35 Jahre Erfahrung garantieren Sicherheit und Zuverlässigkeit!

Verlangen Sie Spezialdokumentationen über unsere Milchflaschen-Spülautomaten, Geschirrwaschanlagen usw.

Zwecks weiteren Auskünften und KOTEX-Probeapparaten schreiben oder telefonieren Sie

Schwester Elfriede Koller, Olten
Aarauerstrasse 35 Tel. 062/588 05 oder direkt

Jakob Kobelt
Riesbachstrasse 61
Postfach Zürich 8/34 Tel. 051/47 60 88/89



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

Kunststoffe für den Medizinalbedarf

B. Braun, Melsungen

Kennen Sie
«Die Schwester»
Hauszeitschrift der Firma
B. Braun? Gratzustellung
an alle Schwestern.

Synmedic AG
Seebahnstrasse 85
Zürich 3/36

Schlauchverbindungsstücke,
auch Dreiweg-Verbinder T-
und Y-Form
Verschluss-Stopfen aus Nylon

Darmrohre*

Fingerlinge*

Wund- und Blasenspritzen

Magen- und Darmsonden
zur künstlichen Ernährung*

Sauerstoffbrillen

OP-Schürzen

Braunülen* (flexible,
reizlose Venenverweilkanüle)

Katheter:*

Absaug-, O₂-Insufflations-,
Nelaton-, Tiemann-,
Venen- und Herzkatheter

Infusions-, Transfusions-
und Blutabnahmegeräte*

* steril, für Einmalgebrauch

Verlangen Sie bitte Muster,
Preisliste, Demonstration und
Referenzen.

Das Doppelheft Aug./Sept.
erscheint anfangs Sept.

Le double numéro août/sept.
paraît début sept.

Redaktionsschluss **2. Aug.**
Délai rédaction

Inseratenschluss **10. Aug.**
Délai annonces

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 Gesundheit Ihres Patienten.

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

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

Thomi + Franck AG. Basel 7

Thomy Diät-Senf

Inhaltsverzeichnis/ Sommaire

Asthma — Dr. med. H. Bürgi	328
Coxarthrose et chirurgie — Dr. méd. B. Morand	331
Soulageons l'infirmière et rendons-la à ses malades — Nicole Koull-Mutru	336
Le diabète, questions et réponses	337
«Ethos im Schwesternberuf» — von Schü- lerinnen aus gesehen	338
Delegiertenversammlung 1964	340
Jahresbericht der Präsidentin	341
Assemblée des délégués de l'ASID	346
Rapport annuel de la présidente	348
Sektionen — Sections	354
Veranstaltungen	355
13. Internationaler Kongress des ICN	356
Die berufliche Befriedigung der Kranken- schwester	358
Satisfaction professionnelle de l'infirmière	359
Cours pour infirmières-chefs d'unités de soins	359
Les études d'infirmière au Danemark	360
Fédération mondiale pour la santé mentale	361
Buchbesprechung — Zeitschriften	362

Rédaction: Association suisse des infirmières et infirmiers diplômés. Adresse: Mlle A.-M. Paur, Choisystrasse 1, Berne, téléphone (031) 25 64 27.

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

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

Pour l'abonnement des personnes non-membres de l'ASID et les annonces s'adresser à l'imprimerie Vogt-Schild S.A., Soleure.

Délai d'envoi: le 26 du mois précédent.

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

Les changements d'adresse de personnes non-membres de l'ASID doivent être communiqués directement et sans délai à l'imprimerie Vogt-Schild S.A. à Soleure, en indiquant l'ancienne adresse aussi bien que la nouvelle. Les membres de l'ASID annoncent leurs changements de domicile à leur section. L'imprimerie décline toute responsabilité pour les retards d'acheminement dus à des adresses incomplètes.

Umschlaggestaltung: Sylvia Fritschi-Feller, VSG, Bern

6 Zeitschrift für Krankenpflege Revue suisse des infirmières

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

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

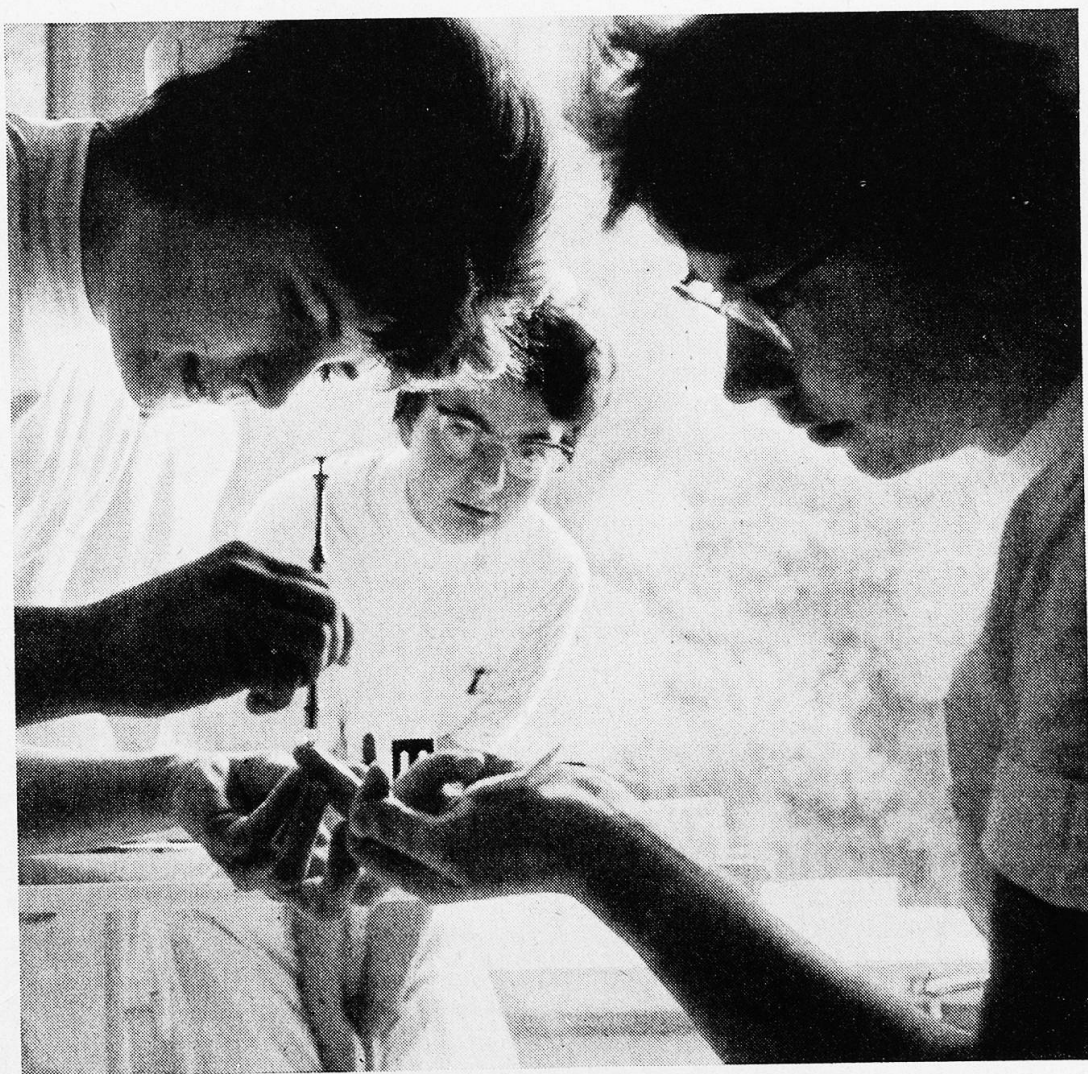


Photo Wunderli, Biel

Welche der beiden Schülerinnen
hat mehr Herzklopfen?

Asthma bedeutet eigentlich: Keuchen, beengte Atmung. Wir verstehen jedoch darunter nicht Atemnot schlechthin, da bekanntlich die verschiedensten Lungenkrankheiten und auch extrapulmonale Affektionen von z. T. sogar schwerer Atemnot begleitet sein können (Pneumonien, Embolien, Tumoren, Ergüsse, Herzinsuffizienz usw.). Asthma ist vielmehr die diffuse Einengung der Bronchiolen, also — lateinisch — die *Bronchiolarstenose*. Die für die Atmung und somit für den Gasaustausch in der Lunge notwendige Luft wird bei der Atmung durch Nase, Mund und Rachen in die Luftröhre eingesogen und gelangt von dieser in ein auf beiden Seiten des Brustkorbes reich verästeltes Röhrensystem, wobei die feinsten und die am weitesten in der Peripherie liegenden Röhrrchen Bronchiolen genannt werden. Das Wesen des Asthmas ist die generelle Verengung dieser feinsten Luftkanälchen, der Bronchiolen, und deshalb eine diffuse Bronchiolarstenose. Folge dieser Verengung der Bronchiolen ist aus verschiedenen Gründen vor allem die Behinderung der Ausatmung der in den Lungenbläschen (Alveolen) liegenden Atmungsluft, so dass die im Anfall vermehrt und verkrampft eingesogene Luft in den Alveolen gefangen bleibt. Es entwickelt sich so innerhalb kurzer Zeit eine Lungenblähung, also ein *Emphysem*.

Der *Asthmaanfall* tritt mit Vorliebe nachts und oft ganz unerwartet ein, manchmal mit gewissen Vorboten, wie Reizzuständen in der Nase und im Kehlkopf. Der Betroffene erwacht plötzlich mit hochgradigem Beklemmungs- und Angstgefühl sowie schwerer Atemnot, die ihn zwingt, aufrecht im Bett zu sitzen oder sogar dasselbe zu verlassen. Lautes Keuchen und giemende und pfeifende Geräusche während der Atmung machen den Anfall weithin kenntlich. Die Atmung ist deutlich verlangsamt und geschieht unter Zuhilfenahme der Atemhilfsmuskeln. Es besteht meist eine blaue Ver-

färbung der Haut sowie eine starke Schweissabsonderung. Der Brustkorb ist erweitert und gebläht, die Lungengrenzen stehen tief und über beiden Lungen hört der Arzt eine starke Verlängerung der Ausatemungsphase mit vielen pfeifenden und schnurrenden Rasselgeräuschen. Die Dauer des Anfalls schwankt zwischen 30 Minuten und mehreren Tagen, bisweilen auch länger. Man spricht dann von einem Status asthmaticus. Gegen Ende des Anfalls tritt Husten und reichlich zäher, glasiger Auswurf ein, der für das Asthma charakteristische Bestandteile enthält.

Die Engerstellung der feinsten Luftwege hat prinzipiell zwei verschiedene *Ursachen*, welche beide an der Entstehung des Asthmas beteiligt sind. Einerseits beruht die Stenose auf einer *katarrhalischen oder eitrigen Entzündung* der Bronchialschleimhaut mit Verquellung derselben und Ueberproduktion von zähem Schleim, welcher aus gewissen Zellen (Becherzellen) und Drüsen in reichem Masse abgesondert wird. Dadurch — also durch Verquellung der auskleidenden Schleimhäute der Kanälchen und durch überschüssende Schleimproduktion — kommt es zu einer Einengung und Verstopfung des Röhrensystems. Darüber hinaus liegt im Asthmaschub eine *Verkrampfung der Ringmuskulatur* und somit eine zusätzliche Verengerung vor. Die Asthmakrankheit ist deshalb zu definieren als diffuse Einengung der feinen Luftkanälchen infolge Verkrampfung ihrer Ringmuskulatur, infolge Aufquellung der Schleimhäute und infolge überschüssender Schleimproduktion, wobei der ausserordentlich zähe Schleim nicht mehr durch Hustenstösse weg befördert werden kann. Diese Definition gilt für alle Kranken, ganz unabhängig von der Schwere des Leidens und vom Verlauf, den es schliesslich nimmt. Es kann in Anfällen auftreten und dann für kürzere oder längere Zeit vollständig wieder verschwinden, es kann sich aber auch langsam schleichend und enorm chronisch entwickeln und immer schwerer werden. Wir sprechen in allen

¹ Dr. med. H. Bürgi, Aerztlicher Dienst, Bernische Heilstätte Heiligenschwendi.

Fällen von Asthma, der Verlauf gestattet jedoch die Einteilung von Untergruppen:

Die *Asthmabronchitis* oder die chronische asthmoide Bronchitis ist ein schleichendes Krankheitsbild mit langsam schlimmer werdender Funktionsstörung, wobei die bronchioläre Einengung vorwiegend irreversibel, also nicht rückbildungsfähig ist.

Das *Asthma bronchiale* im engeren Sinn ist das eigentliche Anfallsasthma. Dieses weist im Intervall allerdings fast immer auch mehr oder weniger ausgeprägte Symptome der chronischen Asthmabronchitis auf. Das Anfallsasthma, das im wesentlichen eine Krankheit der Kinder und jugendlichen Erwachsenen bis zum vierzigsten Lebensjahr darstellt und das bei geeigneter Behandlung heilbar ist, umfasst nur etwa ein Drittel aller Asthmakranken. Die restlichen zwei Drittel entfallen auf die chronische asthmoide Bronchitis mit schweren, lebensgefährlichen Folgen (obstruktives Lungenemphysem, chronisches Cor pulmonale mit Herzversagen) und auf andere Lungenkrankungen mit asthmatischen Begleitsymptomen. Letztere sind vorwiegend Erkrankungen der über Vierzigjährigen und die Heilungsaussichten sind, da ursächliche Behandlungsmöglichkeiten fehlen, meistens schlecht.

Die Ursachen der Asthmakrankheit sind nicht restlos geklärt. Wir kennen heute viele Faktoren, welche eine Bronchiolarstenose herbeiführen. Die Schlagworte Allergie, Infekt, Psyche, Drüsenstörung, Staub und Tabakrauchen sind jedem bekannt. Es bleibt jedoch trotz vieler Schlagworte letzten Endes die Frage auch heute noch offen, warum ein bestimmter Mensch an Asthma erkranken kann, während ein anderer verschont bleibt. Diese Lücke in unserem Wissen verwischen wir gerne mit der Etikette «Konstitution», also *Veranlagung*. Damit meinen wir, dass die Entwicklung der Asthmakrankheit eine besondere individuelle Veranlagung braucht. Es liegen allerdings recht gute Gründe für diese Annahme vor, besonders auch unter Berücksichtigung der familiären Häufung des Asthmas mit anderen allergischen Krankheiten (Ekzem, Heufieber, usw.).

Weniger bestritten als solche konstitutionelle Faktoren sind zweifellos allergische Faktoren. Es ist aber sicher, dass die *Allergie* mit zunehmendem Alter des Patienten an ursächlicher Bedeutung verliert. Ein positiver Allergietest — meist werden Hautteste zum Vergleich herangezogen — sagt demnach bei einem Kind viel mehr aus als bei einem alten Manne. Dr. Wortmann fand z. B. in Basel bei 550 Kindern unter 15 Jahren 80 % positive Hautteste. Zwischen dem 16. und 25. Lebensjahr fielen ebenfalls bei 230 Patienten die Hautteste zu 80 % positiv aus, bei 425 weiteren Kranken zwischen 41 und 60 Jahren fand er jedoch nur noch 40 % und schliesslich bei 70 mehr als 60jährigen lediglich noch 25 % positive Testresultate.

Es gilt deshalb allgemein die Faustregel, dass ein Asthma vor dem 20. Lebensjahr mit wenigen Ausnahmen allergisch bedingt ist, und dass ein Asthma mit Beginn nach 40 Jahren nicht allergisch ist, wenn nicht einwandfrei das Gegenteil bewiesen werden kann, was nur selten gelingt. Allgemein beginnt das Asthma bereits im jugendlichen Alter, und bei 660 von 1500 Asthmakindern lag der Beginn der Krankheit bereits vor dem 7. Lebensjahr.

Neben der Konstitution und Allergie spielt in der Auslösung und vor allem in der Persistenz einer Bronchiolarstenose zweifellos auch die meist chronische Bronchialinfektion eine ganz wesentliche Rolle. Diese *Infektion* ist bei älteren Leuten viel häufiger als bei Kindern. Andererseits ist die Bedeutung der Infektion für das Zustandekommen, also die Ursache, einer asthmatischen Krankheit heute noch nicht so klar.

Auf die für jeden Behandlungsplan, welcher in Anbetracht der Chronizität des Asthmas ja langfristig sein muss, notwendigen diagnostischen Untersuchungen können wir aus Platzgründen nicht näher eintreten. Es ist jedoch ausserordentlich wichtig, dass die *Diagnose* vielseitig gesichert ist, um nicht ein anderes Grundleiden — mit Asthma als Begleitsymptom — zu verpassen. Besonders hervorgehoben sei auch noch die nicht allgemein bekannte Notwendigkeit einer exakten Ohren-, Nasen-, Halsabklärung durch den Spezialisten.

Die *Therapie* strebt in allen Fällen die Aufdeckung allergischer Ursachen eines Asthmas an, da bei einer Allergie die Möglichkeit einer ursächlichen, aetiologischen Behandlung und somit auch einer Heilung gegeben ist. In erster Linie versucht man ein nachgewiesenes Allergen zu eliminieren bzw. zu meiden. Falls dies nicht möglich ist, z. B. weil das gefundene Allergen ubiquitär ist (z. B. Staub), führen wir eine sog. *Desensibilisierung* durch. Man kann hierbei, ähnlich wie bei einer Impfung, die körpereigene Produktion von sog. blockierenden Antikörpern anregen. — Die erzielten Resultate sind bei Kindern gut und es können etwa zwei Drittel der so behandelten kleinen Patienten geheilt oder weitgehend symptomfrei werden. Mit fortschreitendem Lebensalter versagt jedoch die Methode zusehends und wir sind dann, abgesehen von den sog. unspezifischen Desensibilisierungen, auf eine lediglich symptomatische Behandlung angewiesen.

Diese besteht einerseits in der gezielten antibiotischen Sanierung der Bronchialinfektion gemäss *Antibiogramm*, wobei die Diskussion um eine dauernde antiinfektiöse Behandlung, zur Verhütung von Rückfällen z. B. während der Wintermonate, heute noch nicht geschlossen ist. Neben einer parallel dazu erfolgenden *Inhalationsbehandlung* zur Verflüssigung des Schleims und einer Therapie mit Medikamenten, welche die stenosierten Bronchen wieder erweitern, stellt sich natürlich relativ häufig die Frage nach einer Therapie mit *Corticosteroiden*. Dieses Hormon der Nebennierenrinde wirkt bekanntlich entzündungshemmend und kann in vielen Fällen bei geeigneter Dosierung zur anhaltenden vollständigen Beschwerdefreiheit führen. Es besitzt jedoch nicht zu unterschätzende Nachteile und wird deshalb für eine Dauerbehandlung nur in wirklich indizierten, schweren Fällen Anwendung finden können.

Die *Physiotherapie* ist leider heute noch das Stiefkind unter allen antiasthmatischen

Behandlungen und wird lange nicht in jedem Spital eingesetzt, auch dort nicht, wo eine eingeschränkte Gelenkfunktion selbstverständlich durch eine analoge Behandlung gebessert wird. Es steht jedoch ausser Zweifel, dass praktisch alle Asthmapatienten von dieser Behandlungsmethode profitieren können, sofern das Übungsprogramm individuell auf Grund der genauen Kenntnis der Funktionsstörung gestaltet wird. Im Zentrum steht die *Atemgymnastik*, die besonders eine Verlängerung der Ausatemungsphase und eine gleichmässige Durchlüftung aller Lungenteile anstrebt.

Obwohl das Asthma natürlich nicht als vorwiegend klima- und wetterbedingte Krankheit aufzufassen ist, ist doch sehr oft ein *Klimawechsel* für den Behandlungserfolg verantwortlich. Ganz entgegengesetzte Klimaverhältnisse, wie das Nordseeklima Deutschlands und der Hochgebirgswinter in Davos, führen im Prinzip zu genau gleich günstigen Resultaten, so dass als Indikation zur Verschickung eines Patienten vor allem ein ungünstiges Lokalklima zu Hause sowie die therapeutische Erfolglosigkeit gegen die neuro- und psychopathische sowie allergische Bereitschaft des Asthmapatienten gilt.

Hauptaufgaben eines Asthmasanatoriums sind also zusammenfassend:

1. Atemmechanische Untersuchungen, exakte diagnostische Abklärung des Falles.
2. Abklärung und Sanierung von Infekten der gesamten Luftwege.
3. Allergologische Untersuchungen und entsprechende Desensibilisierung.
4. Freiluftbehandlung sowie Sommer- und Wintersport.
5. Medikamentöse Behandlung der Bronchialverkrampfung und Atemgymnastik.
6. Bei Kindern regelmässiger Schulunterricht.
7. Eine vom Asthmazentrum aus geleitete häusliche Sanierung der Familien-, Wohn- und Arbeitsverhältnisse.

Un trouble de l'équilibre fonctionnel et, par là même, une surcharge relative du cartilage d'encroûtement conditionnent les modifications pathologiques de la coxarthrose, qu'il s'agisse d'une déformation primaire du cintre cervico-obturateur (dysplasie luxante, coxa vara congénitale, épiphysiolyse, maladie de Calvé-Perthès-Legg, séquelle de fracture, etc.) ou d'une lésion du cartilage lui-même.

Si, pour une raison quelconque, la mobilité de l'article diminue, le poids du corps portera toujours sur une même région, restreinte, de l'articulation. Dans cette *zone dite portante*, la perte de l'élasticité du cartilage ne permettra plus d'amortir les pressions: il se développe alors une sclérose de l'os et de la moëlle, avec formations de kystes dans les stades avancés.

La *zone dite non-portante*, celle qui est en contact avec les tissus mous du voisinage (capsule articulaire, coussinet de l'arrière-fond) réagit également: il se déclenche une revitalisation du cartilage en lente dégénérescence, celle-ci liée aux mauvaises conditions de nutrition et dont l'ostéophytose est l'expression.

Toujours des plus controversés, le traitement chirurgical des coxarthroses pose en fait deux problèmes: la chirurgie des coxarthroses évoluées et très invalidantes après épuisement de tous les traitements médicaux; c'est une chirurgie palliative, difficile, aux indications mouvantes. Nous aborderons ce problème laissant de côté la chirurgie des coxarthroses débutantes sur lésions dysplasiques, chirurgie à visée préventive, d'autant plus satisfaisante qu'elle pourrait être plus précoce.

Les meilleures connaissances de l'anatomie pathologique de la coxarthrose ont permis aux thérapeutes d'envisager des interventions à visée physiologique: rétablissement de la mécanique articulaire convenable par répartition normale des charges,

normalisation de l'axe de fonctionnement de l'articulation coxo-fémorale, distribution harmonieuse des pressions au niveau des zones d'appui.

Deux éléments capitaux étayent l'indication opératoire:

- a) l'importance des douleurs et de l'impotence fonctionnelle (raideur, trouble de la station debout et de la marche, gêne dans l'activité professionnelle);
- b) la résistance aux traitements médicaux.

Il ne faut cependant pas négliger différents facteurs tels que: l'âge physiologique du sujet (et non son âge réel); l'état des différents parenchymes et surtout

- 1° l'état des autres articulations: hanche du côté opposé, colonne vertébrale, genoux et même les articulations des membres supérieurs si l'on envisage le port d'une canne,
- 2° l'état de la musculature déterminant la qualité de la rééducation post-opératoire,
- 3° l'état du système veineux,
- 4° l'obésité favorisant certainement l'apparition de l'arthrose, responsable également de mauvais résultats opératoires,
- 5° la profession du malade; il faut préciser si le sujet travaille assis ou debout, s'il a de longs déplacements à effectuer, s'il exécute des travaux de force ou porte des charges, s'il peut envisager un changement de poste ou une reconversion professionnelle.

Qu'espère le malade en s'adressant au chirurgien? Ceci dépend encore de l'idée que le malade se fait de l'intervention et de ce qu'il en attend. Tous les intermédiaires existent entre celui qui demande s'il pourra marcher après l'intervention (!) et celui qui espère retrouver une hanche normale.

Il est donc indispensable d'expliquer au patient le type de l'intervention, la durée de l'immobilisation et de la rééducation post-opératoire, les avantages et les inconvénients résultant de l'opération proposée.

¹ Dr méd. Bernard Morand, service de chirurgie, Hôpital cantonal, Fribourg.

Mais ce serait une faute que de négliger d'apprécier les facteurs psychologiques, la volonté de guérir: les résultats seront toujours meilleurs chez le patient volontaire, énergique, sportif que chez les sujets mous, geignants, apathiques, revendicateurs ou sinistrosiques.

Nous envisagerons successivement les divers types d'interventions chirurgicales en formulant brièvement avantages, inconvénients, indications et contre-indications. Loin de nous d'exposer un cadre rigide d'un schématisme absolu: le tempérament de chaque chirurgien apportera les éléments d'éclectisme nécessaires vis-à-vis de chaque cas en particulier.

L'éventail thérapeutique englobe

l'arthrodèse, amenant la fusion des deux éléments constituant l'articulation;

l'arthroplastie, destinée à rétablir les conditions fonctionnelles normales de l'articulation pathologique; actuellement, on utilise une prothèse de matière neutre remplaçant tête-col du fémur ou une cupule;

l'ostéotomie, réalisée, soit par section de la partie haute du fémur selon une ligne horizontale avec translation de la diaphyse fémorale en dedans (MacMurray), soit par ablation d'un coin osseux, à base interne ou externe, modifiant ainsi l'angle entre le col et le fût fémoral (Pauwels);

la section des muscles péri-articulaires, réalisant une hanche pendante temporaire (Voss-Cordier).

1° Arthrodèse

Avantages: elle donne une hanche solide, stable, parfaitement indolore, un bon appui permettant la station prolongée debout, la marche sur une longue distance, sans canne, au prix d'une minime boiterie.

Inconvénients: C'est à l'évidence la perte de la mobilité. A l'expérience toutefois, celle-ci comporte moins d'inconvénients qu'on serait tenté de le croire.

Les principaux sont:

— l'impossibilité de se chausser par devant,

- l'impossibilité de s'asseoir en calant les fesses au fond du siège,
- l'impossibilité de monter les marches un pied après l'autre,
- une certaine gêne pour conduire une automobile surtout s'il s'agit de la hanche droite (frein).

Le deuxième inconvénient majeur réside dans la longue immobilisation qu'elle nécessite.

Indications: Elle est donc essentiellement indiquée

- chez les sujets travaillant en position debout;
- chez les sujets devant porter des charges;
- lorsque l'état anatomique de la hanche ne permet pas d'envisager une arthroplastie;
- lorsqu'une arthroplastie a déjà été effectuée sur l'autre hanche avec un bon résultat et que l'on désire une hanche indolore et stable de l'autre côté.

Contre-indications: On doit refuser cette intervention

- aux sujets travaillant assis;
- aux vieillards, en raison du risque d'une immobilisation prolongée;
- lorsque l'autre hanche présente une atteinte sévère;
- lorsque la colonne lombaire est arthrosique car l'arthrodèse sollicite beaucoup en colonne lombaire, détermine un surmenage fonctionnel qui risque de se traduire par des lombalgies tenaces et rebelles.

Résultats: Avec l'amélioration progressive des techniques, on obtient la fusion osseuse en trois mois dans 90 % des cas. Paradoxalement, quelques cas non fusionnés restent indolores; la mobilité qui persiste est très réduite: elle est cependant bien tolérée.

D'autres cas enfin sont douloureux ou conservent une boiterie anormale; une seconde intervention permet la consolidation de la quasi-totalité des cas.

Les hanches ankylosées sont indolores. Elles autorisent une vie active. Très souvent, les opérés reprennent toute leur activité antérieure, si l'autre hanche est intacte.

Le rachis lombaire sera le siège pendant quelques mois de douleurs gênantes qui disparaissent pratiquement toujours, à moins que l'on ait eu l'imprudence de faire une arthrodèse chez un malade avec une colonne arthrosique, raide et douloureuse.

2° Arthroplastie

Avantages: C'est évidemment la conservation partielle de la mobilité, mais celle-ci se paie d'un certain nombre d'inconvénients.

Inconvénients:

- elle est rarement totalement indolore;
- elle ne donne qu'une amplitude de mouvement limitée;
- la hanche reste parfois instable;
- une canne est le plus souvent nécessaire;
- elle nécessite une longue période de rééducation si l'on désire un bon résultat fonctionnel.

En revanche, la position assise est aisée et la période d'immobilisation courte.

Indications: On la conseillera chez les sujets qui

- marchent peu;
- travaillent assis;
- sont âgés et chez lesquels une longue immobilisation est à craindre;
- présentent une atteinte arthrosique bilatérale désirant à tout prix conserver la mobilité d'une hanche.

Contre-indications: L'intervention sera rejetée chez les patients devant effectuer des marches prolongées; dans les professions nécessitant la station debout, des efforts ou le port de charges.

Résultats: L'expérience a montré que les prothèses acryliques s'usent, usent le cotyle et prennent du jeu sur le fémur: elles ne sont plus utilisées à l'heure actuelle.

Les prothèses métalliques en vitallium (type Moore) sont plus solides et mieux fixées sur le fémur. Elles ont des inconvénients certains sur le cotyle.

La technique actuellement en vogue est celle qui utilise une *cupule*. Utilisée depuis 15 ans chez Merle d'Aubigné par exemple,

elle donne un soulagement complet ou très important des douleurs dans le $\frac{2}{3}$ des cas; le dernier tiers conserve malheureusement des douleurs aussi violentes qu'avant l'opération.

Elle améliore sensiblement la mobilité (20° à 30°); un peu moins chez l'obèse, très enraidie avant l'opération; davantage chez le longiligne, musclé, énergique.

Elle améliore la marche dans la mesure où la déambulation est entravée par la douleur.

On n'obtient que rarement une stabilité parfaite. Un patient sur 10 opérés pourra se passer d'une canne en toutes circonstances!

Un autre facteur bénéfique est la persistance, la remarquable stabilité des résultats. S'il faut attendre deux ans pour obtenir l'optimum, les détériorations secondaires sont tout à fait exceptionnelles.

3° Ostéotomies

Leur mode d'exécution différente conditionne leur but.

L'opération de *MacMurray* (translation) doit limiter en principe l'adduction en déchargeant la hanche à chaque pas. L'intervention primitive de *Pauwels* sectionnant obliquement la diaphyse fémorale (et non horizontalement comme *MacMurray*) fait remonter le fût fémoral en même temps

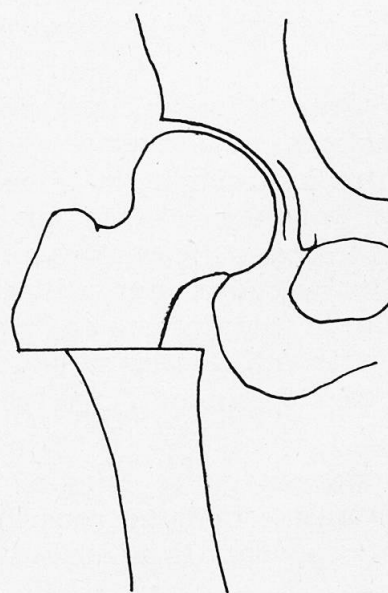


Fig. 1. Ostéotomie de translation selon MacMurray.

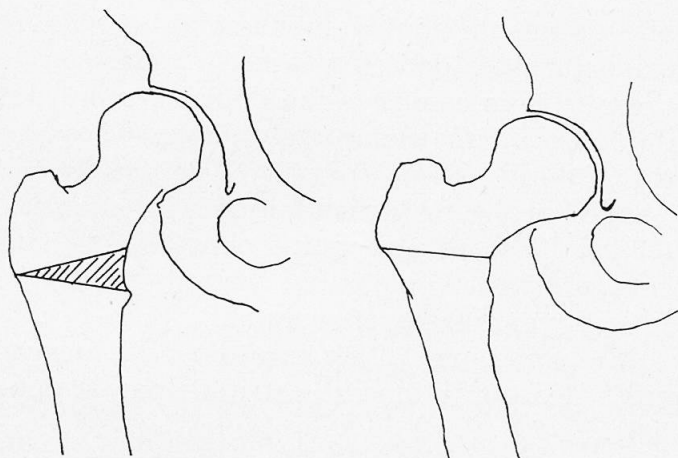


Fig. 2. Ostéotomie de varisation selon Pauwels.

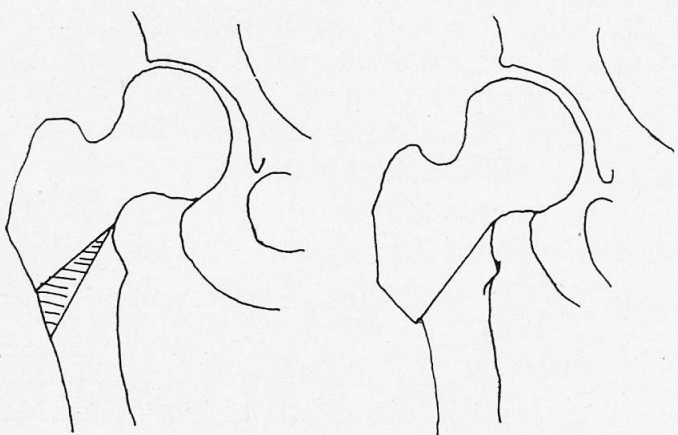


Fig. 3. Ostéotomie de valgisation selon Pauwels (avec légère translation).

qu'il se déplace en dedans. Il y a donc une détente des muscles fessiers en plus de celle des muscles internes de la cuisse, des adducteurs.

Il existe deux autres variétés d'ostéotomie très importantes. La première qui ferme l'angle entre la diaphyse et le col diminue la pression portée en charge sur la tête en allongeant le bras de levier des muscles fessiers: cette opération est utilisable si ce mouvement de bascule vers en bas et en dedans de la tête améliore les rapports des surfaces osseuses dessinant l'interligne articulaire.

La seconde qui ouvre l'angle, réalise le même mécanisme mais en sens inverse, en conservant cependant le même but.

Avantages: le principal est la qualité fonctionnelle des résultats. Elle permet de redonner à l'opéré une marche normale.

Les ostéotomies sont suivies très souvent d'indolence complète. Elles ne coupent pas les ponts à une intervention secondaire (arthrodèse, etc.). Elles conservent, voire améliorent ($\frac{1}{3}$ des cas pour l'opération de MacMurray) la mobilité pré-opératoire.

Inconvénients: Actuellement, l'immobilisation n'est plus un gros ennui: des montages solides peuvent être réalisés avec des vis par exemple et ne nécessitent qu'un mois d'immobilisation. Le risque de non-consolidation, qui n'est pas négligeable, n'est qu'un problème technique.

Pour la plupart des cas, la mobilité n'est pas influencée, inconvénient qui interdit leur emploi dans les grandes raideurs bilatérales.

La longueur de la rééducation 3, voire 6 mois sans appui, avec plusieurs mois de réadaptation, n'est pas plus importante que pour les autres méthodes.

Indications: Il faut d'emblée préciser que les critères permettant de prévoir qu'une ostéotomie sera couronnée de succès sont encore très difficiles à préciser.

La mobilité doit être suffisamment conservée; le recentrage de la tête, au besoin sous anesthésie, doit révéler une bonne adaptation des surfaces articulaires; les lésions arthrosiques, excroissances ou zones de destruction doivent laisser persister une morphologie articulaire correcte.

Résultats: On obtient un soulagement quasi constant des douleurs. La marche est améliorée en fonction de la disparition de la douleur à l'appui.

Il faut surtout envisager les ostéotomies comme des interventions à but antalgique stabilisant parfois les processus arthrosiques pour de nombreuses années, et non comme des interventions à visée mobilisatrice.

4° Section des muscles péri-articulaires

La hanche est une articulation à genouillère soumise à de fortes pressions.

Lors de l'arthrose, les muscles sont en contracture, créant un état figé: leur section diminue les pressions et partant fait céder la douleur, avec un gain manifeste de la mobilité.

Avantages: Technique simple d'intervention extra-articulaire, pouvant être même menée chez des sujets fragiles, en anesthésie locale. La mobilisation est précoce dès le 10^e jour. De plus cette ténotomie réservant l'avenir peut s'appliquer aux formes bilatérales en deux séances éloignées de 8 à 12 mois.



Fig. 4. Ténotomie des muscles péri-articulaires.

- 1 Section des fessiers
- 2 Section du droit antérieur
- 3 Section du droit interne et des adducteurs
- 4 Section de l'ilio-psoas.

Inconvénients: Ce sont ceux rencontrés chez tout sujet fragile soumis à l'acte chirurgical puisque cette intervention est souvent proposée à des malades soustraits aux autres intervention choquantes.

La rééducation post-opératoire n'est pas plus longue que pour les opérations précédentes, mais elle demande peut-être un gros effort physique.

Indications: Elles sont encore imprécises. Intervention récemment venue, elle est appliquée à *toutes* les formes de coxarthrose. Peut-être l'expérience future limitera-t-elle son champ d'application et la désignera comme intervention de choix dans telle ou telle forme étiologique ou évolutive de coxarthrose.

Mais elle peut être raisonnablement proposée à tout sujet désirant une sédation immédiate de la douleur grâce à une opération d'une innocuité bien réelle.

Résultats: Le phénomène le plus couramment observé est la disparition de la douleur. La mobilité est augmentée, surtout dans l'abduction et la rotation externe. Cependant, chez les bloqués, le gain de mobilité est modéré, mais il existe.

La marche est aisée, sans douleur.

Il y a, à l'heure actuelle, une divergence d'opinions sur la persistance dans l'avenir des résultats immédiatement post-opératoires. Mais cette divergence nous semble provenir du fait que l'intervention est menée différemment par les auteurs, les uns ne sectionnant que peu de muscles, les autres faisant une ténotomie très large. Les statistiques se compareront quand l'intervention sera strictement la même partout.

C'est une « maladie de croissance » qu'ont connue toutes les autres interventions sur la hanche!

Certes, la chirurgie de la hanche n'est pas parfaite, elle ne peut prétendre à donner une hanche normale.

Mais elle peut très notablement soulager les malades, leur permettre une activité certaine et leur éviter cette inexorable évolution vers l'impotence grave qui les condamne à une vie misérable, enfermés entre leurs quatre murs ou même réduits à l'état de grabataires.

Parmi les revues professionnelles de ce début d'année 1964, deux articles ont retenu notre attention [1 et 2]. Leurs auteurs, par des réflexions et une approche différente, traitent du rôle essentiel et primordial de l'infirmière, rôle de soignante, alors que hiérarchiquement elle est devenue la tête de l'équipe (infirmière chef de service).

Comment éviter que le malade, centre du problème, ne soit privé de soins maxima, de conseils et d'enseignement indispensable, parce que les trois-quarts du temps de l'infirmière la plus qualifiée sont accaparés par une multiplicité de tâches techniques parallèles de tous ordres, tels qu'écritures, téléphones, horaire et coordination du personnel, commandes, recherche de matériel, disponibilité pour tous? Comment éviter que l'infirmière soit extrapolée dans un monde de soucis qui ne sont plus dans l'immédiat ceux du malade?

Situation inconfortable dont la plupart d'entre nous ont ressenti les effets. Ne pouvant y remédier, nous avons cherché à la rationaliser, selon notre degré d'angoisse ou d'agressivité.

Les experts qui se sont penchés sur ce problème ont proposé différentes manières d'éliminer certaines tâches que d'autres pouvaient exécuter, de modifier nos routines et repenser la notion « soins », dans son esprit d'individualité et de totalité.

L'élève ou la jeune diplômée, souvent anxieuse et débordée dans son travail auprès des malades leur apportera une aide technique et matérielle, mais cherchera-t-elle à réaliser les nouvelles « dimensions » de soins aux malades, leurs aspects psychologiques, relationnels, socio-économiques, si elle n'y est pas entraînée par son chef ou son aînée?

L'auteur anglo-saxonne, *Pat Slater*, émet un point d'interrogation, un doute, à savoir si l'infirmière libérée de certaines tâches saura utiliser ce gain de temps auprès du malade, saura abandonner sans arrière-pensée de culpabilité le seul critère trop longtemps en vigueur: efficacité égale rapidité

technique, pour un rythme permettant audience et échange sur le plan humain! Tout ceci dépend évidemment de la personnalité de chacune, de ses possibilités et de son propre consentement à donner au-delà du geste technique et rituel.

L'accession à un poste hiérarchique plus élevé est absolument souhaitable et nous ne pouvons qu'encourager l'ambition de nos jeunes infirmières à devenir les futurs cadres de nos services de malades. Mais comment éviter qu'elles ne soient vite déconcertées, déçues, frustrées, face à une situation administrative trop chargée et accaparante? « Je suis infirmière, j'aimerais rester auprès du malade, plutôt que de devenir bureaucrate, téléphoniste et comptable...! »

L'auteur américain, *Cynthia Henderson*, intitule son article: « Freeing the nurse » (Soulageons l'infirmière et rendons-la à ses malades). Elle cherche à démontrer, après enquête, la valeur d'un système récemment instauré dans quelques services hospitaliers des Etats-Unis: création d'un poste administratif (manager) au niveau hiérarchique de l'infirmière chef d'unité, la relevant de toutes les fonctions qui ne sont plus en rapport direct avec les soins, la supervision, l'enseignement. Fonction qui, pour l'importance de nos services helvétiques, correspondrait à celui d'une ou d'un secrétaire qualifié, gagné à la cause hospitalière et sociale.

Ces deux articles soulignent l'importance et le bénéfice réel gagné par le malade à redevenir le problème numéro un de l'infirmière. Notre but n'a pas été ici, de traduire ces deux travaux, mais de tenter de pénétrer et interpréter leur sens profond. Malgré l'envergure et la complexité de notre tâche, nous nous devons de continuellement améliorer qualité et dimensions réelles de nos soins, repenser notre choix professionnel et notre mission première.

Nous ne contestons pas chez l'infirmière une formation et des fonctions administratives, mais dans une période de carence et

de difficulté de recruter du personnel soignant, pourquoi n'envisagerions-nous pas une place dans l'équipe de l'unité hospitalière à une collaboration technique administrative? Elle agirait comme un filtre, rendrait notre action plus pure et plus efficace.

- [1] "Maximum Patient Care," Pat Slater, M.A. (Nursing), B.Sc., Sister Tutor Diploma F.C.N.A., Consultant, The Florence Nightingale Centenary Fund, Australia. International Nursing Review, February 1964, Vol. 11, No. 1.
- [2] "Freeing the Nurse to Nurse," Cynthia Henderson, Assistant Editor, American Journal of Nursing, March 1964.

Le diabète, questions et réponses

Mme M. M...

Les démangeaisons accompagnées de fortes chaleurs ne proviennent-elles pas du sucre dans le sang?

Vous avez parfaitement raison. Un excès de sucre dans le sang provoque des démangeaisons de la peau, particulièrement aux plis de la peau (aisselles, sous les seins, parties génitales). Ces démangeaisons peuvent s'accompagner d'infections de la peau, rougeurs, irritations, furoncles, etc. On peut également ressentir des brûlures sur la peau, sans irritation visible, brûlures qui apparaissent surtout la nuit et qui perturbent le sommeil. Si le diabète est bien équilibré tous ces maux doivent disparaître.

Dr B. C.

M. J. C...

Je me suis procuré le « Tes Tape » pour contrôler ma glycosurie. J'ai payé 11 francs pour un rouleau. Mon pharmacien m'a averti que la validité de ce réactif n'était que de trois mois. Je trouve que cet article est bien coûteux pour une durée si limitée.

Le « Tes Tape » se trouve dans le commerce sous deux conditionnements: le rouleau de 1 mètre à 4 fr. 90 et le rouleau de 4 mètres à 11 francs. Avec le premier on peut faire environ 25 analyses, avec le second 100, ce qui

ramène le coût de l'analyse entre 10 et 20 centimes. L'emploi du « Tes Tape » représente malgré tout une économie considérable si vous comparez le prix de l'analyse qu'il vous permet de faire avec celui d'une analyse faite en pharmacie ou chez un médecin. D'autre part, les normes de validité de trois mois sont très sévères. On peut sans crainte les doubler. Pour plus de détails sur l'emploi des tests d'urine, je vous renvoie à l'article du numéro 1 de cette année.

Dr B. C.

Mme M. M...

Il me serait très utile de savoir si un diabétique peut toucher l'invalidité?

Le diabète n'est pas dans la liste des maladies prises en charge par l'assurance invalidité. Cette assurance prend cependant en charge les personnes qui ont des complications du diabète et qui par cela même ne sont plus capables de travailler à 100 %. L'assurance tient compte également de la situation financière et familiale de ceux qui font la demande. Si vous estimez que votre capacité de travail est diminuée et que vous soyez en difficultés, vous pourriez essayer de faire une demande.

Dr B. C.

Journal des diabétiques, mars/avril 1964, no 2.

«Ethos im Schwesternberuf» – von Schülerinnen aus gesehen

Im März 1963 erschien in der Veska-Zeitschrift unter dem Titel: «Das Wort der Redaktion» eine Betrachtung zum immer wieder aufgegriffenen Thema: Ethos im Schwesternberuf. Dieser Text ist in einer unserer Schwesternschulen einer Gruppe Schülerinnen zur Stellungnahme vorgelegt worden. Die in der Mainummer der Veska-Zeitschrift erfolgte Entgegnung zu diesem Artikel war den Schülerinnen nicht bekannt.

In ihren kurzen Ausführungen äusserten sich die Schülerinnen vor allem zu folgenden Feststellungen des Autors:

- Die materiellen Verbesserungen im Pflegeberuf verdrängen das Berufsethos in den Hintergrund;
- die Freizeit und der private Lebensbereich gewinnen an Gewicht auf Kosten der Arbeit als «Berufung»;
- die Tracht wird immer seltener auf der Strasse getragen. Dies ist ein weiteres Zeichen der Abschwächung der ethischen Grundlagen des Berufes.

Lassen wir nun die Schülerinnen selber sprechen:

«...Dass sich jede Schwester mit der Frage nach dem Berufsethos auseinandersetzen muss, scheint mir nötig. Ich finde den Artikel als Anregung gut. Meine Ansicht aber ist, dass das Ethos nicht von der Lohnfrage und vom Kleid, das in der Öffentlichkeit getragen wird, abhängt. Zuerst möchte ich sagen, was ich unter dem Berufsethos einer Krankenschwester verstehe: 1. Liebe zum kranken Menschen, 2. Wille zum Helfen, zum uneingeschränkten Helfen, 3. ganz exakte Erfüllung der Pflichten, die uns auferlegt werden.

Wenn ich diese Punkte erfüllen will, habe ich wirklich nicht Zeit, mich noch mit anderen Gedanken zu beschäftigen während der Arbeit. Unsere Arbeit ist konzentriert. Aber verlangt gerade das nicht eine ganze Entspannung nachher? Oft ist es so, dass uns Probleme noch lange über die Arbeitszeit hinaus beschäftigen.»

K. D.

«... Es scheint mir, dieser Artikel beginnt etwas ungeschickt, denn er beginnt damit, das Lob der früheren Generationen zu singen, und damit stösst er automatisch bei uns Jungen auf Skepsis. Selbstverständlich sind wir Jungen froh über die materielle Anpassung unseres Standes an andere Berufe, aber ich bin überzeugt, dass alle, die heute Krankenschwestern werden, dies ebensowenig wie frühere Generationen aus materiellen Gründen tun.

Dass wir keine Maschinen, oder Maschinenmeister sind, die einfach für den technisch richtigen Ablauf des Tages sorgen, ist uns allen klar. Ich glaube, jedes von uns ist bereit, über seine Arbeitszeit hinaus zu arbeiten oder da zu sein, wenn es sieht, dass es wirklich gebraucht wird.

Die Zusammenhänge zwischen Geist und Körper werden uns ja immer wieder so deutlich dargelegt, dass wir gar nicht anders können als da, wo die Wissenschaft aufhört, mit der Menschlichkeit weiterzuwirken. Es ist klar, dass unsere Freizeitplanung und -gestaltung nicht in unsere Arbeit eindringen darf, das ist eine Sache der Disziplin (wobei ich weit davon entfernt bin, zu behaupten, sie zu beherrschen). Natürlich ist eine vernünftig ausgefüllte, unternehmende Freizeitgestaltung nur von Nutzen für die Schwester und die Patienten, denn diese wollen ja eine lebensfrohe, denkende und fühlende Person um sich haben. Die Lebendigkeit des Geistes kann nur durch Vielseitigkeit erhalten bleiben.

Was die Berufung betrifft, so glaube ich sicher, dass es auch heute noch junge Leute gibt, die sich zum Schwesterwerden berufen fühlen. Ob dies unbedingt nötig ist, um eine gute Schwester zu sein, ist eine andere Frage. Man kann ja auch einfach Freude haben an dieser Arbeit, wie an einer andern auch, und wenn sie ein befriedigendes, glückliches Gefühl verleihen kann, so passen die Arbeit und der betreffende Mensch bestimmt zusammen.

Wenn wir die Schwesterntracht so wenig als möglich auf die Strasse anziehen, so geschieht dies aus rein hygienischen Gründen. Was schleppt man da nicht alles an Krankheitserregern ins Krankenhaus und hinaus, nach Hause, in Läden und zu Bekannten. Wir schätzen unseren Beruf zu hoch, um nicht auch ohne Tracht stolz auf ihn zu sein ...»
M. P.

«...Trotz der Berufung der Schwester, die ich in den Vordergrund gestellt habe, bin ich nicht dafür, dass das Tragen der Tracht beibehalten werde. Ist es nicht traurig, wenn etwas so Aeusserliches, wie es das Tragen der Tracht ist, die Achtung vor dem Schwesternberuf heben soll? Dass in gewissen Kreisen die Achtung vor dem Schwesternberuf gesunken ist, haben die Schwestern nicht dadurch erreicht, dass die Tracht nicht getragen wird, sondern dass ein rechter Lebenswandel oft in Frage gestellt werden muss. Warum muss eigentlich die Achtung vor dem Schwesternberuf so stark herausgestrichen und in aller Öffentlichkeit betont werden? Sollte das nicht etwas ganz Stilles, im geheimen Verborgenes sein, so wie man vor jedem Beruf, der aus dem Wissen um die Berufung heraus ausgeübt wird, Achtung haben kann?

Es gibt noch einen anderen, ganz einfachen Grund, warum ich diese Meinung vertrete (die Tracht sei nicht auf der Strasse zu tragen). Ist es denn wirklich so hygienisch, wenn wir in der Tracht ausgehen, Einkäufe besorgen, im Tram fahren und nachher im Krankensaal arbeiten? Ich wäre sogar sehr einverstanden, wenn wir uns im Spital umkleiden könnten und mit den Arbeitskleidern gar nie auf die Strasse kämen ...»
V. P.

«... Und nun noch ein paar Worte zu den materiellen Verhältnissen der Krankenschwester. Wie jede andere Berufstätige, hat die Krankenschwester Anspruch auf einen ausreichenden Lohn und auf eine so weit als möglich geregelte Freizeit, während welcher sie zum ganzen Geschehen im Spital Distanz gewinnt. Warum sollen Arbeitszeitverkürzung und Lohnerhöhung parallel gehen zu «ständig auf die Uhr schauen» und Freizeitpläne schmieden? Ich glaube, da sehen Sie nicht ganz klar, lieber Schreiber. Es kommt nicht auf die Grösse des Lohnes an, wie eine Schwester arbeitet, sondern, ob es ihr Freude macht, bei den Kranken zu sein und ihnen ihre unangenehme und oft auch sehr schwere Zeit erträglicher zu gestalten ...»
V. T.



Wir wollen nicht vergessen

dass es unter den in unser Land aufgenommenen 20 000 Flüchtlingen noch immer zahlreiche einsame, alte und kranke Menschen gibt, die auf unsere Hilfsbereitschaft angewiesen sind. Dass leidende Kinder und Jugendliche, die kein Heim, keine Heimat haben, unsere Pflege und Betreuung brauchen. Dass Flüchtlingsfamilien mit invaliden Angehörigen hoffen, sich mit unserer Unterstützung eine neue

selbständige Existenz aufbauen zu können. Und dass jenseits unserer Grenzen auch heute noch vereinsamte, hilflose Vertriebene darauf hoffen, dass auch sie noch ein bescheidenes Plätzchen im Schweizerhaus finden dürfen. Die vom 15. Juni bis 15. Juli 1964 stattfindende *Sammlung der Flüchtlingshilfe* möchte daran erinnern. (Postcheckkonto VIII 33000, Schweizerische Zentralstelle für Flüchtlingshilfe.)

Wieder ist eine Delegiertenversammlung vorbei! Die seit Monaten mit der Vorbereitung der Tagung beschäftigten und unermüdlich um das Wohl der Gäste besorgten Mitglieder der Sektion Waadt/Wallis können erleichtert und befriedigt aufatmen. Was sie den SVDK-Schwestern und -Brüdern zu bieten hatten, war keine Kleinigkeit: die festlich geschmückte Stadt Lausanne, eine eindruckliche Landesausstellung, sommerliche Wärme, und vor allem einen herzlichen, freundschaftlichen Empfang. Ihnen, liebes *Fräulein Testuz* und Ihren Mitarbeiterinnen sagen wir nochmals aufrichtigen Dank.

Die weiten, luftigen Räume des Palais de Beaulieu füllten sich mit der Schar sich begrüßender, sich suchender, sich zu Grüppchen und Gruppen vereinigender Tagungsteilnehmer und Gäste. Darauf folgte die eigentliche Versammlung im blumengeschmückten Saal. Rückblickend drängt sich der Vergleich mit einem perfekt eingespielten Orchesterensemble auf. Der Dirigent, die neben ihm sitzenden Solisten und die 73 Musiker (unsere Delegierten) bildeten eine Einheit, alle Instrumente waren aufeinander abgestimmt. In relativ kurzer Zeit entstand dieses Orchester innerhalb der grossen, teilweise noch losen Gemeinschaft des SVDK. Ein gutes Zusammenspiel bedeutet keineswegs Aufgabe seiner eigenen Ansicht und «Nur-Werkzeug-sein». Gegensätzliche Anschauungen schaden der Verbandsarbeit nicht, im Gegenteil, sie befruchten diese, solange alle Beteiligten dem gleichen Grundthema folgen. Diese Entwicklung verdanken wir weitgehend der gütigen, präzisen und zielsicheren Taktstockführung unserer Präsidentin, *Nicole F. Exchaquet*. Zu ihrer einstimmigen Wiederwahl entbieten wir ihr unsere herzlichen Glückwünsche!

In seinen Begrüßungsworten forderte *Herr Burnet*, Leiter des Gesundheitsamtes des Kantons Waadt, den Berufsverband auf, sich mit ganzer Kraft für die Lösung der dringenden Krankenpflegeprobleme einzusetzen und für eine gute Koordinierung und Abgrenzung der Kräfte und beruflichen Kompetenzen besorgt zu sein.

Zum Abschluss der geschäftlichen Verhandlungen schilderte *Herr Dr. Moginier* kurz und anschaulich die Organisation des Sanitätsdienstes an der Expo 64. Schon bevor die Ausstellung ihre Tore öffnete, stand fest, für wie viele Unfälle pro Tag und für welcher Art Not-situationen vorzusorgen war. Ausführliche Statistiken der Weltausstellung von Brüssel lieferten dazu die Unterlagen. Es wird interessant sein, am Ende des Sommers Vergleiche ziehen zu können. Die lange Seefront unserer Expo scheint den Verantwortlichen des Sanitätsdienstes mit einiger Sorge zu erfüllen.

Der Aperitif im Foyer und das darauf folgende Abendessen boten Gelegenheit zu ausgiebigen, lebhaften Gesprächen, zum Austausch von Erfahrungen und Ansichten. Darbietungen von Schülerinnen der Lausanner Krankenpflegeschulen und des Trachtenchors «*La Chanson vaudoise*» gaben dem Abend ein frohes, festliches Gepräge. Zu den Gästen des SVDK zählte auch *Herr Ständerat G. Despland*, Präsident der Expo. Dass dieser äusserst beschäftigte Mann an der Versammlung teilnahm und den Abend mit uns verbrachte, erfüllt uns mit Stolz und Freude. Seine kurze, sehr freundschaftliche Ansprache wurde mit Applaus verdankt.

Was der sonnige, sommerliche Auffahrtstag unseren Expo-Besuchern an Eindrücken und Erlebnissen brachte, kann hier nicht einmal angedeutet werden. Wie viele müde Füße mögen am Abend in der Bahn aus schmerzenden Schuhen geschlüpft sein!

AMP

Dank

«Wenn ich ein Vöglein wär' so würde ich unserer Präsidentin, unserer Zentralsekretärin, unserer Redaktorin, dem ganzen Zentralvorstand und allen Veranstalterinnen ein Dankliedlein singen! Nun kommt aber einfach ein herzliches Danke aus Zürich für die sympathische Delegiertenversammlung in Lausanne und für die grosse, wenn auch oft verborgene Arbeit, die für uns Mitglieder getan wird.»

N. Bänziger

Jahresbericht der Präsidentin

(Juni 1963 bis Mai 1964)

1. Einleitung

Das vergangene Jahr umfasst das erste vollständige Berichtsjahr des SVDK seit dessen Umorganisation. Nach der Annahme der neuen Statuten im November 1961 dauerte die Periode der Uebergangsbestimmungen bis Ende 1962. Aus diesem Grunde fühlten wir uns in verschiedener Hinsicht, vor allem in finanziellen Fragen, sowohl in den Sektionen als auch im Zentralvorstand in einem Zustand des «Einfahrens».

Unser Verband zählte am 1. Januar 1964 5892 Mitglieder (Vorjahr 5715), davon

4871 Aktivmitglieder

524 Passivmitglieder

587 zugewandte Mitglieder.

Ferner zählt der SVDK 19 Ehrenmitglieder. 32 Mitglieder haben wir durch den Tod verloren.

2. Zentralvorstand und Geschäftsleitung

Diese beiden Gremien traten sieben- bzw. neunmal zusammen. Die Geschäfte waren jedesmal zahlreich und berührten eine Vielfalt von Fragen, worüber Entscheidungen zu treffen waren: Ernennung von Mitgliedern in die Kommissionen und von Vertreterinnen des SVDK zu verschiedenen Anlässen, Versicherungs- und Finanzfragen, Angelegenheiten der internen Organisation, Anfragen der Sektionen, Beziehungen zu schweizerischen, ausländischen und zu internationalen Organisationen. Wir schätzten es sehr, dank ihrer Vertretung im Zentralvorstand, jederzeit in raschem und engem Kontakt mit den Sektionsvorständen zu stehen.

Durch die Ernennung von Schwester Marguerite Schor zur Adjunktin der Zentralsekretärin wurde das Amt der Kassierin und eines Mitgliedes der Geschäftsleitung frei. Nach eingehender Beratung beschloss der Zentralvorstand, das Amt des Kassiers neu zu besetzen, trotzdem dieses nicht in den Statuten vorgesehen ist. Zum Nachfolger von Schwester M. Schor wurde Herr H. Schmid-Rohner, Personaladjunkt im Kantonsspital Zürich, ernannt.

Da Mlle O. Peter zu unserem Bedauern ihre Demission einreichte, ernannte das Schweizerische Rote Kreuz zu deren Nachfolgerin Mlle Charlotte von Allmen.

Verschiedene Mitglieder des Zentralvorstandes nahmen an Empfängen und Veranstaltungen teil, die anlässlich der Tagung des Verwaltungsrates des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN) und der Hundertjahrfeier des Roten Kreuzes im August und September des letzten Jahres durchgeführt wurden. Einige wohnten auch der Sektionspräsidentinnen-Konferenz vom November 1963 bei.

Ihre Präsidentin und die Zentralsekretärin vertraten den SVDK im Verwaltungsrat des ICN. Ich hatte die Ehre, mich aktiv an einer internationalen Studientagung für Krankenschwestern, veranstaltet im Rahmen der Rotkreuz-Hundertjahrfeier, beteiligen zu dürfen.

3. Zentralsekretariat

Die Tätigkeit des Zentralsekretariats hat sich im Berichtsjahr weiter ausgedehnt: Aufstellung der Zentralkartei unserer Mitglieder, telefonische und schriftliche Verbindung mit den Sektionen, mit Behörden und mit Drittpersonen, mit ausländischen Verbänden und mit internationalen Organisationen.

Schwester Erika Eichenberger nahm an den zahlreichen Sitzungen unserer verschiedenen Kommissionen teil und stellte so die Verbindung mit dem Zentralvorstand her. Sie vertrat den SVDK bei verschiedenen Organisationen. Sie setzte sich massgeblich ein für die Schaffung der zusätzlichen Invalidenrentenversicherung und für die Gründung der *Stiftung «Fürsorgefonds des SVDK»*. Unsere Zentralsekretärin meisterte mit Geschick und Energie die sehr schwierige Lage, in die das Sekretariat infolge der Unbeständigkeit und des Mangels an Büropersonal geriet.

Im Bestreben, sie nicht länger allein mit der wachsenden Verantwortung zu belasten, beschloss der Zentralvorstand, den in den Statuten vorgesehenen Posten der *Adjunktin* zu besetzen, womit er einen schon letztes Jahr ausgesprochenen Wunsch erfüllte. Wir hatten das Glück, Schwester M. Schor für dieses Amt zu gewinnen. Sie begann ihre Tätigkeit im Zentralsekretariat im März dieses Jahres und konnte, dank ihrer langjährigen Erfahrung als Mitglied des Zentralvorstandes und als Kassierin, Schwester E. Eichenberger sogleich tatkräftig unterstützen und entlasten.

Wir freuen uns über die gute Zusammenarbeit an der Choisystrasse 1, wo Schwester Anne Marie Paur, ebenfalls stets einsatzbereit, neben ihrer Redaktionsarbeit noch die Stellenvermittlung unserer Mitglieder nach dem Ausland und die Aufstellung von Studienprogrammen für einreisende ausländische Schwestern besorgt. Dieser Dienst dehnt sich ständig aus.

Vergessen wir auch nicht die *paritätische Stellenvermittlung* in Zürich, welche sich unter der liebenswürdigen Leitung von Schwester Nina Bänziger unserer ausländischen Schwestern annimmt.

4. Tätigkeit der Sektionen

Mit besonderer Bewegung eröffne ich heute, im Einverständnis mit den Sektionspräsidentinnen, dieses neue Kapitel im Jahresbericht der Präsidentin des SVDK. Im Rahmen dieses Berichtes muss ich mich auf allgemeine Mitteilungen beschränken, doch vermittelt jeder einzelne der Jahresberichte ein sehr lebendiges Bild der Wirksamkeit unserer Sektionen. Auch sie benützen dieses erste Berichtsjahr, um die materiellen Grundlagen der Sektionsarbeit zu schaffen, wo noch keine solchen bestanden, oder sie weiter auszubauen und ferner, um die Mitgliederkartei nachzuführen. Letztere ist von grösster Wichtigkeit in Anbetracht des häufigen Wechsels im Mitgliederbestand: Adressänderungen, Sektionswechsel, Auslandsaufenthalte, Eintritte und Austritte.

Fast alle Sektionen haben *Kurse* für ihre Mitglieder organisiert über: medizinische Themen, Krankenpflege, Rechtsfragen, soziale Fragen, Besichtigungen von Institutionen, Fabriken, Ausstellungen, alles Wissensgebiete, die die Wünsche der Mitglieder und das Einfühlungsvermögen der Vorstände widerspiegeln. Den grösseren Sektionen war es von Anfang an ein Anliegen, ihre Veranstaltungen zu dezentralisieren, um allen Regionen die Teilnahme zu ermöglichen. Den Bedürfnissen nach persönlichem Kontakt wurde ausserdem anlässlich der Weihnachtsfeiern, bei Ausflügen oder durch Besuche bei kranken und betagten Mitgliedern Rechnung getragen.

Im Einverständnis mit der Geschäftsleitung haben einige Sektionsvorstände Schritte unternommen in der Absicht, als Berufsverband von Gemeinde- und Kantonsbehörden anerkannt zu werden und in offiziellen Kommissionen vertreten zu sein.

In einzelnen Sektionen haben sich *Interessengruppen* gebildet: Gemeindeschwestern, Schul-

schwestern, Privatschwestern usw., anderswo ist die Bildung solcher Gruppen im Gange, und wieder anderswo befasst man sich mit der Orientierung der ausländischen Schwestern.

Zu verschiedenen Malen sind die Sektionen durch den Zentralvorstand oder durch dessen Kommissionen aufgerufen worden, Umfragen unter ihren Mitgliedern durchzuführen. Hier zeigt sich unwiderlegbar der Vorteil unserer neuen Struktur, die es uns ermöglicht, in kürzester Zeit in allen Landesteilen den Puls unseres Verbandes zu fühlen.

Aus verschiedenen Berichten geht hervor, dass die Führung der Geschäfte bei jenen Sektionen erschwert ist, die über kein permanentes Sekretariat verfügen. Dadurch kann die Kontinuität und die Weiterentwicklung der Sektionsarbeit beeinträchtigt werden, trotz des guten Willens der Vorstandsmitglieder, die für die Verbandsangelegenheiten nur ihre Freizeit zur Verfügung haben. Als Ausweg aus dieser Situation wenden sich einige Vorstände an ihre Mitglieder und betrauen diese, im Rahmen von Arbeitsgruppen, mit besonderen Aufgaben.

Zum Abschluss dieses Kapitels möchten wir unsere Bewunderung aussprechen für die Menge Arbeit, die im Laufe der vergangenen zwölf Monate (ein Vorstand hat gegen 20 Sitzungen vermerkt) im Geiste gegenseitiger Hilfe und Zusammenarbeit geleistet wurde. Wir hoffen, dass am Ende dieses ersten Jahres jede Sektion in der Lage ist, die Bilanz ihrer Mittel und Bedürfnisse aufzustellen und sich ein klares Bild zu verschaffen über die Erfordernisse, die zur Weiterführung und zum Ausbau ihrer Tätigkeit unentbehrlich sind. Es ist ein Anliegen des Zentralvorstandes, über die Angelegenheiten der Sektionen unterrichtet zu sein und zu erreichen, dass gemeinsame Aussprachen zustandekommen, an welchen jedes von den Erfahrungen der anderen profitieren kann, und wo Lösungen für die gemeinsamen Probleme gefunden werden. In diesem Sinne erwies sich die Tagung der Sektionspräsidentinnen und Sekretärinnen vom November 1963 als sehr erspriesslich.

5. Wirtschaftliche, soziale und rechtliche Fragen

Das Jahr 1963 war gekennzeichnet durch die Inkrafttretung des Bundesratsbeschlusses über den *Normalarbeitsvertrag für das diplomierte Pflegepersonal*. Im Vergleich zum früheren Vertrag sind die Änderungen bemerkenswert. Trotzdem müssen wir in Betracht ziehen, dass der Mangel an Pflegepersonal Gehaltsüberbie-

tungen nach sich zieht, so dass die vereinbarten Ansätze schon fast überall überschritten werden, und dass den Forderungen unseres Verbandes leider nicht in vollem Umfange entsprochen wurde. Die erreichten Verbesserungen sind immerhin ermutigend und verpflichten uns, mit Ausdauer für die weitere wirtschaftliche und soziale Besserstellung unserer Mitglieder einzustehen. Wir danken den Mitgliedern der Kommission zur Revision des Normalarbeitsvertrages, welche unter der kompetenten Leitung von Schwester Ida Pappa, in Zusammenarbeit mit den anderen Berufsverbänden, mit der Veska und mit den eidgenössischen Behörden die Verhandlungen zu Ende führten. Dieselbe Kommission hat seither, nach Rücksprache mit den Sektionen, die Regulative für die ausserhalb des Krankenhauses arbeitenden Schwestern einer Revision unterzogen. Der Zentralvorstand wird nächstens dazu Stellung nehmen.

Im Oktober 1963 trat die *zusätzliche Invalidenrentenversicherung* in Kraft, welche den Mitgliedern die Möglichkeit bietet, die ersten fünf Jahre in der Veska-Personalfürsorgekasse (nur Sparversicherung) sinnvoll zu ergänzen. Die *Veska-Personalfürsorgekasse* trat im Januar 1964 nach jahrelangen Vorarbeiten in Kraft. Sie ermöglicht es unseren Mitgliedern, sich zu günstigen Bedingungen einer Pensionskasse anzuschliessen und damit eine der Bedingungen zum Beitritt in den SVDK zu erfüllen.

Wir haben das Vorrecht, durch zwei unserer Mitglieder im fünf Personen umfassenden Stiftungsrat der Personalfürsorgekasse vertreten zu sein. Es sind die Schwestern E. Eichenberger und Françoise Wavre. In unserer Freude über den Abschluss der jahrelangen Studien und Verhandlungen in Zusammenarbeit mit der Veska denken wir mit Dankbarkeit an Mlle Edith Guisan, die Initiantin dieses Werkes, für welches sie sich unermüdlich und mit grosser Ueberzeugung einsetzte.

Die *Fürsorgekommission* trat dreimal unter dem Vorsitz von Schwester Elsa Kunkel zusammen. Es wurden Fürsorgebeträge von total Fr. 60 589.— an 144 Mitglieder ausbezahlt. Dieselbe Kommission betreute auch die Weihnachtsaktion 1963. Für ihre verständnisvolle Mitarbeit zum Wohle unserer betagten Mitglieder danken wir den Sektionen, welche noch unter schwierigen Umständen keine Mühe scheuten, den Kranken beizustehen und unseren Berufsverband zu fördern.

Der Rechtsschutz war ebenfalls eines unserer Anliegen des vergangenen Jahres. Das Ergeb-

nis weist auf zwei Möglichkeiten hin: Einmal stehen den Sektionen die Rechtsauskunftsstellen der kantonalen Frauenzentralen, welche dem BSF angeschlossen sind, zur Verfügung; weiter hat der Zentralvorstand, zusammen mit der Finanzkommission, den Entwurf zu einem *Rechtsschutzreglement* verfasst, welches sich auf den früheren Text aus dem Jahre 1962 von Frl. Fürsprech Verena Jost, unserer juristischen Beraterin, stützt. Dieses Reglement, wie auch die Gründung eines *Rechtsschutzfonds*, bilden einen Antrag, den der Zentralvorstand der diesjährigen Delegiertenversammlung vorlegt. In unserer Zeit, wo dem Pflegepersonal stets wachsende Verantwortung übertragen wird, erachten wir die Einführung solcher Rechtsschutzmassnahmen als unerlässlich.

6. Ausbildung und Fortbildung

Der von der Vorsitzenden der Erziehungskommission, Schwester Renée Spreyermann, verfasste Bericht gibt Einblick in die intensive Tätigkeit dieser Kommission. Dank deren Arbeiten sind wir besser in der Lage, den Ernst und die Dringlichkeit der Probleme zu erkennen, die heute durch die verschiedenen anerkannten oder nichtanerkannten Kategorien von *Hilfspersonal* entstanden sind. Diese Fragen betreffen in direkter Weise die Ausbildung und Berufstätigkeit der Krankenschwestern. Aus diesem Grunde haben wir eine Anfrage an die Kommission für Krankenpflege des SRK gerichtet und sie gebeten, gemeinsam mit uns die Situation anhand einer systematischen Studie abzuklären und eine befriedigende Lösung zu suchen.

Es erfüllt uns mit Genugtuung zu erfahren, wieviel Platz unseren Vertreterinnen in den Kommissionen des SRK eingeräumt wird, und wie dieses bestrebt ist, die Ansichten des Berufsverbandes einzuholen, wenn es um Fragen der Aus- und Weiterbildung geht. Dank dieser engen Beziehungen können unsere Tätigkeitsgebiete gegenseitig fortlaufend klarer abgegrenzt werden zugunsten einer stets engeren Zusammenarbeit im Hinblick auf unser gemeinsames Ziel, den Kranken bessere Pflege angedeihen zu lassen.

Zwei unserer Mitglieder haben im September 1963 eine Studentagung in der Reformierten Heimstätte Boldern besucht, deren Thema lautete: «Christentum und Säkularisierung». Diesem Zug nach Säkularisierung ist auch unser Beruf ausgesetzt, ungeachtet seines religiösen Ursprungs. Es ist daher begrüssenswert, dass uns wieder die Mittel in Erinnerung gebracht

werden, die auch dem Laien zur Verfügung stehen, um als Christ zu wirken und «Diakonie» auszuüben, ohne Rücksicht auf die Tracht, auf den Arbeitsort und die Arbeitsbedingungen. Dank sei den beiden Mitgliedern, die uns diese Botschaft überbracht haben.

7. Öffentliche und internationale Beziehungen

Der Bericht dieser Kommission, unter dem Vorsitz von Schwester Hildegard Steuri, fasst kurz die Tätigkeit der Mitglieder zusammen. Sie besteht vor allem darin, unseren Berufsverband im In- und Ausland bekanntzumachen und für neue Mitglieder zu werben. Ein erfreuliches Werk dieser Kommission bildet der weiss-grüne *SVDK-Prospekt*, zu welchem ein Entwurf der Sektion Genf den Anstoss gab, und welcher den Sektionen in drei Sprachen zur Verteilung zugeschickt wurde.

Die «Zeitschrift für Krankenpflege» entwickelt sich, unter der sicheren Leitung von Schwester Anne Marie Paur, immer weiter zu einem Organ der Information und des Gedankenaustausches. Ist Ihnen aufgefallen, dass immer mehr Artikel von Schwestern und Pflegern unterzeichnet sind, und dass die Leser immer häufiger das Wort ergreifen, um ihre persönliche Ueberzeugung in beruflichen Angelegenheiten vorzubringen, oft auf humorvolle Art?

Dank sei unserer Redaktorin, die aus der Zeitschrift ein Fachblatt par excellence macht. Dank sei auch der *Redaktionskommission* für alle sachkundige Unterstützung, die sie Schwester A. M. Paur zukommen lässt.

Als Hilfsorganisation des SRK stehen wir in enger Beziehung mit dieser Organisation und werden auf dem Laufenden gehalten über deren Tätigkeit auf dem Gebiet der Krankenpflege.

Zahlreich waren auch unsere Kontakte mit der *Veska*: anlässlich der Revision des Normalarbeitsvertrages, der Gründung der Personalfürsorgekasse sowie der Studie zur Vereinheitlichung der Schwesternschürzen im Krankenhaus. Endlich arbeiteten wir auch eng zusammen bei der Vorbereitung der *Informationsbroschüre* über die medizinischen Hilfsberufe für die Expo 64. Nicht nur übernimmt die *Veska* die Hälfte der Herausgeberkosten, sondern Herr Wipf, technischer Adjunkt auf dem *Veska*-Sekretariat, und andere Mitarbeiter leisteten wertvolle Hilfe bei der Zusammenstellung dieser Broschüre, die den Besuchern des «Pavillon de la Santé» abgegeben werden soll.

Zahlreiche und nützliche Kontakte entstanden im Laufe der Vorbereitungsarbeiten für die Expo 64 mit den anderen «Ausstellern», der Ärzteschaft und der Lehrerschaft und im besonderen mit den Vertretern der anderen medizinischen Hilfsberufe. Diese Gelegenheit zur Zusammenarbeit ist besonders wertvoll und anregend in einer Zeit, da sich den medizinisch-fürsorgerischen Berufsgruppen fortwährend neue Spezialberufe angliedern.

Die beträchtliche Arbeit, die ich leisten musste als Verbindungsperson zwischen diesen Berufen sowie als deren Vertreterin im «Comité de la santé», hätte nicht durchgeführt werden können ohne das Entgegenkommen des Leiters des «Service de la santé publique» des Kantons Waadt. Ihm spreche ich meinen besten Dank aus, dass er mir erlaubte, diese Arbeiten für die Expo in meiner regulären Dienstzeit auszuführen. Hoffen wir, dass wir durch unsere Beteiligung an der Ausstellung unsere Berufe dem Publikum näherbringen und damit der Werbung für Nachwuchs dienen können.

Auf internationaler Ebene sind zwei grosse Ereignisse des letzten Jahres zu nennen: die *Tagung des Verwaltungsrates des ICN* und die *Jahrhundertfeier des Roten Kreuzes*. Ein Bericht über die Tätigkeit des Verwaltungsrates des ICN anfangs August erschien in der «Zeitschrift für Krankenpflege» (September 1963, Seite 340). Als Gastgeber-Verband möchten wir besonders noch auf die wertvolle und sehr aktive Mitarbeit der Sektion Genf bei der gründlichen Vorbereitung und während der Tagung hinweisen. Der Empfang und die Gastfreundschaft, die den etwa 100 ausländischen Schwestern geboten wurden, ermöglichten einen reibungslosen Ablauf des Arbeitsprogramms und der gesellschaftlichen Anlässe, welche in bester Stimmung verliefen.

Zahlreiche Dankschreiben aus allen Teilen der Welt bezeugten den Erfolg dieser Tage. Unser Dank geht an die Verantwortlichen der Sektion Genf und an ihre Freunde, die so tatkräftig dazu beigetragen haben.

Im Zusammenhang mit dem ICN sind auch unsere häufigen Kontakte mit der *Westeuropäischen Vereinigung nationaler Schwesternverbände* (GCNO) zu erwähnen. Diese hat ein gemeinsames Dokument ausgearbeitet über die Ausbildung der Krankenschwestern in den der EWG angeschlossenen Ländern. Zu diesem Dokument sollen die Mitgliedverbände des GCNO anlässlich der nächsten Sitzung im Mai in Brüssel Stellung nehmen. Daraufhin wird es der Kommission für medizinische und hilfsmittelmedizinische Berufe des *Europarates* vorgelegt.

Dieser tagt im November dieses Jahres. Frau Dr. med. Schindler-Baumann vertritt die Schweiz in dieser Kommission.

Im weiteren hat der SVDK den ICN auf dessen Wunsch an mehreren Sitzungen der Weltgesundheitsorganisation (OMS) vertreten.

Die zahlreichen Veranstaltungen, die anlässlich der Hundertjahrfeier des Roten Kreuzes stattfanden, und an welchen viele unter Ihnen teilnahmen, boten eine weitere Gelegenheit, mit Krankenschwestern und mit Erziehern aus dem Ausland Kontakt aufzunehmen. Vielen von uns wurde dabei von neuem bewusst, welche Verpflichtungen wir als Hilfsorganisation des Roten Kreuzes übernommen haben. Wir fühlen uns aufgefordert, in vermehrtem Mass die Verbreitung der Genfer Abkommen zu fördern, zu deren Anwendung beizutragen und unsere Mitglieder mit den Massnahmen, die im Falle von Naturkatastrophen anzuwenden sind, vertraut zu machen. Zu diesem Zweck ist es gut, wenn wir uns an andern Ländern ein Beispiel nehmen.

8. Verwaltung der SVDK-Financen

Im Oktober 1963 trat die permanente Finanzkommission an die Stelle der temporären, die auf Grund der Uebergangsbestimmungen eingesetzt worden war. Neben den beiden treuen, unentbehrlichen Experten, Frl. Dr. Nägeli und Herrn Brenner, der Vorsitzenden, Schwester Margrit Schellenberg, gehörten der Kommission an: Schwester M. Schor, Mme Hagen und Mme Torche-Laurencet. Nach der Demission von Mme Hagen im letzten Dezember und dem Rücktritt von Schwester M. Schor im März dieses Jahres wurde Herr Schmid in diese Kommission gewählt.

Zu den wichtigsten Geschäften dieser Kommission zählten die Verteilung des variablen Beitrages an die Sektionen, die Aufstellung des Reglementes über den Rechtsschutz, das Budget für 1965 und die Prüfung der Sektionsrechnungen. Wir sind dankbar, dass sich die Kommission ganz besonders einer Frage annimmt, die uns allen sehr am Herzen liegt, die aber erst nach der Prüfung der Jahresrechnungen der Zentralkasse und jener der Sektionen gelöst werden kann. Es handelt sich um die bestmögliche Aufteilung des Jahresbeitrages der Mitglieder zwischen den Sektionen und der Zentralkasse sowie die Ausarbeitung eines Schlüssels zur gerechten Verteilung des variablen Beitrages an die Sektionen. Es ist uns klar, dass die Verwirklichung der Verbandsziele in erster Linie durch die Sektionen er-

folgt, und dass die Mitgliederwerbung ihnen obliegt; darum sollen sie auch über genügend finanzielle Mittel verfügen können. Wir hoffen sehr, dass es gelingen wird, auf Grund der Jahresrechnungen und der Wünsche der Sektionen eine für alle befriedigende Lösung zu finden.

9. Zum Abschluss

Am Ende des Berichtes angelangt, wollen wir uns fragen, ob unser Verband im vergangenen Jahr seinen Verpflichtungen, wie sie in Art. 4 der Statuten aufgezeichnet sind, nachgekommen ist. Uns scheint, dass tatsächlich in den Sektionen, im Zentralvorstand und im Zentralsekretariat alle Anstrengungen gemacht wurden, um diese Ziele zu erreichen, und zwar in wirtschaftlicher, sozialer, rechtlicher, erzieherischer und ethischer Hinsicht, und dass auch kollegiale Beziehungen gepflegt wurden.

Obwohl wir uns an dieser Tatsache freuen dürfen, müssen wir weiter mit Aufmerksamkeit die an uns herantretenden Probleme betrachten, um sie ihrer Dringlichkeit nach einzureihen, ohne dabei die Gesamtübersicht zu verlieren.

Im Hinblick auf das neue Geschäftsjahr und in Berücksichtigung des heutigen Tagungsortes, der Landesausstellung, wollen wir uns bewusst bleiben, dass es die Bestimmung unseres Verbandes ist, dem ganzen Lande zu dienen. Zu diesem Zweck ist es dringend geboten, dass wir unsere Reihen verstärken, dass wir neue Mitglieder gewinnen, besonders unter den Jungen. Diesen wollen wir helfen, sich jene staatsbürgerlichen und ethischen Grundlagen unseres Berufes anzueignen, die ihm eine so grosse menschliche und soziale Wirkungskraft verleihen.

Mit allen Mitteln und in Zusammenarbeit mit den Gesundheitsbehörden, der Veska und dem Schweizerischen Roten Kreuz gilt es, dem *Mangel an Pflegepersonal* zu begegnen: durch Intensivierung der Nachwuchswerbung, Verbesserung der Berufsausbildung, Koordinierung im Ausbau der Fortbildung und der Spezialausbildung, neue Festlegung der beruflichen Funktionen auf allen Stufen der Krankenpflege sowie Rationalisierung der Arbeit auf den Krankenabteilungen. Wir müssen auch mit Weitsicht Massnahmen treffen, um für eventuelle Naturkatastrophen oder für den Kriegsfall gewappnet zu sein.

Das Arbeitsprogramm, das sich vor uns ausbreitet, ist umfangreich, aber wir nehmen es mit Interesse und mit Freude in Angriff. Wir

kennen jetzt die Kräfte, die uns zur Verfügung stehen, und die Mitarbeit, auf welche wir zählen können. Jeder hat sich schon bewährt auf seinem Posten in den Sektionen, in den Kommissionen, im Zentralvorstand wie im Zentralsekretariat. An alle richtet sich mein Dank, an alle, die dem vergangenen Berichtsjahr zu einem erfolgreichen Abschluss verholfen haben durch ihren guten Willen, ihren Geist der Zusammenarbeit, ihre Begeisterung und ihre Hin-

gabe. Dank sei Ihnen allen; für gestern, für heute und für morgen. Ihnen allen gilt mein Dank für ein Morgen, das unter dem Zeichen des Vertrauens stehen soll, eingedenk des Ausspruchs von Claudel:

«Wenn Gott Euch nicht brauchte, da wo Ihr seid, hätte er Euch nicht dort hingestellt.» Unter seinem Schutz wollen wir weiterhin bleiben.

Nicole-France Exchaquet

Assemblée des délégués de l'ASID, 6 et 7 mai à Lausanne

En cette radieuse après-midi « notre capitale vaudoise s'est parée de ses plus beaux atours » pour nous accueillir, comme le dira Mlle *Paullette Testuz*, présidente du groupe Vaud/Vallais, dans son allocution de bienvenue. A la gare, comme au Palais de Beaulieu, des élèves infirmières lausannoises nous renseignent sur le chemin à suivre. Au deuxième étage du palais, une petite collation nous est offerte, et les derniers arrangements pour les logements sont pris. Les conversations vont bon train...

Mais il est 15 heures: c'est le moment d'aller prendre place dans les confortables fauteuils de la salle de cinéma, tandis qu'à droite de la scène, sur laquelle deux longues tables reçoivent les membres du Comité central, un groupe imposant d'élèves infirmières des trois écoles lausannoises chante avec brio le très beau chœur de G. Doret et R. Morax « Seigneur, dans votre main, vous tenez l'âme humaine ». A l'issue de l'assemblée (dont le procès-verbal suit dans le prochain numéro) la parole est donnée à M. *Burnet*, chef du Service de la santé publique du canton de Vaud, le « patron » de notre présidente, qui nous lit un vieux document fort amusant du siècle passé sur les caractéristiques de la bonne garde-malade!

Ensuite, M. le Dr *Moginier*, qui dirige le Service sanitaire de l'Exposition nationale, nous donne un aperçu des diverses responsabilités qui lui incombent: il a fallu prévoir un personnel plus nombreux que pour la population habituelle, à cause de tous les malaises provoqués par les voyages souvent longs qui précèdent cette visite fatigante... et les gens veulent être traités le plus vite possible pour ne pas perdre trop de temps! Dans les considérations

tactiques, il fallait tenir compte de la surface de l'Expo (1,8 km/2 km), des nombreux escaliers, pelouses, pièces d'eau, ce qui obligea à mettre les divers postes de secours à la périphérie. Au poste central, à Bellerive, se trouve un médecin 24 heures sur 24, ainsi que des infirmières; il est équipé comme un bon cabinet médical. Les postes secondaires sont sous la surveillance d'infirmières et d'aides samaritaines. Il faut compter sur 120 ou 150 cas à traiter par jour en semaine, avec une augmentation le dimanche. Le matériel de transport comprend six ambulances, dont une militaire, un fourgon et quatre wagons spéciaux. Des bornes d'alarme sont placées dans tous les secteurs pour l'appel en cas d'accident.

Le temps a passé très vite: il est près de 18 h. 30 quand nous arrivons dans le grand hall du restaurant du Palais de Beaulieu, où l'apéritif nous est offert, grandement apprécié après ces heures d'écoute et de travail!

Quel beau coup d'œil présente la salle du restaurant, avec la longue table du comité et des invités au centre, entourée d'innombrables tables rondes où 10 à 12 personnes peuvent prendre place. Que d'exquis bouquets de lilas et de tulipes... et quel repas plantureux, auquel nous faisons honneur après la prière dite par M. le pasteur *Curchod* de St-Loup. Mais « chut »: la « *Chanson vaudoise* » est sur scène, dirigé par M. R. Moret, et nous l'entendrons dans de nombreux chœurs. Quelques danses folkloriques sont aussi à son programme. Tous ses membres sont en costumes vaudois, vrai régal pour les yeux... et les oreilles. En intermède, la parole est donnée à M. G. *Despland*, président de l'Exposition nationale, qui remercie

d'avoir été invité, et nous félicite d'avoir prévu une visite de l'Expo, qu'il nous souhaite fructueuse.

La « Revue » présentée par un groupe d'élèves infirmières des écoles lausannoises, était un défilé de tous les cantons, chacun apportant en un court sketch une de ses particularités, après avoir suspendu son écusson à un grand cadre. Ce fut bien joué et divertissant: bravo à ces jeunes pleines d'entrain! Puis « la surprise »: chaque participant reçut un sac en papier décoré de motifs de l'Expo, et garni d'une foule d'échantillons utiles. Le calepin muni d'un crayon, et le plan de Lausanne qui garnissaient notre assiette, y trouvèrent encore place.

A 23 h. 15, il fallut quitter cette ambiance sympathique et chaleureuse pour « attraper » le dernier train, tandis que nos hôtes d'autres cantons étaient emmenés par des autocars dans leurs lieux d'accueil hors de ville et ramenés au centre le lendemain de la même façon: idée ingénieuse qui fut très appréciée. Félicitations aux responsables des logements qui ont si bien su se tirer d'affaire dans ce Lausanne « envahi ».

Le jour de l'Ascension dès 9 heures, c'est la visite commentée des pavillons de la santé et de

l'éducation à l'Exposition nationale, suivie des cultes en plein air: beaucoup de nos camarades n'ont pu y participer que de loin tant la foule était dense! Il faisait un temps magnifique, qui devint même si chaud l'après-midi qu'on transpirait comme en été. A toute allure, ce fut le parcours de la Voie suisse, à la suite d'un guide remarquable, qui réussit à nous transmettre son enthousiasme pour cette réalisation extraordinaire. Il nous restait une heure pour jeter un coup-d'œil aux secteurs des « échanges », de « l'industrie et l'artisanat » et à celui de « la terre et la forêt »... nous étions d'ailleurs si fatigués que le groupe se disloqua à la recherche de sièges, de boissons et de moyens de locomotion, non sans avoir remercié chaleureusement auparavant notre guide, *Mme Chapuis-Rollier*, qui a su en trois heures nous inculquer des notions précises et claires sur cette vaste entreprise du travail, de l'esprit et des aspirations de notre peuple qu'est notre Exposition nationale suisse de 1964.

Favorisées par un temps idéal, ces journées laissent à tous ceux qui ont eu le privilège de les vivre un souvenir bienfaisant. Que ceux et celles qui en ont été les organisateurs soient ici sincèrement félicités et remerciés.

M. Grand

Congrès du Conseil international des infirmières

Le *programme provisoire* du congrès, rédigé en français, ne nous est pas encore parvenu. Nous espérons pouvoir le publier dans le prochain numéro.

Rappelons aux membres de l'ASID que les *formules d'inscription* au congrès doivent être demandées au Secrétariat central, Choisystrasse 1, Berne, en y joignant une enveloppe adressée et timbrée. Elles sont à retourner au Secrétariat central jusqu'au 15 octobre 1964 au plus tard.

Rapport annuel de la présidente

(juin 1963 à mai 1964)

1. Introduction

L'année qui vient de s'écouler représente le premier exercice de douze mois complets de notre association sous son nouveau régime. En effet, si les nouveaux statuts ont été adoptés en novembre 1961, ce n'est qu'à la fin de 1962 que s'est terminée la période des dispositions transitoires. Cela explique que, sous bien des aspects et en particulier au point de vue financier, nous nous sentions, dans les sections comme au Comité central, en temps de « rodage ».

Notre association comptait au premier janvier 1964 5982 membres (5715 en 1963), soit:

4871 membres actifs

524 membres passifs

587 membres associés, et

19 membres d'honneur.

Nous avons le chagrin d'annoncer le décès de 32 membres.

2. Comité central et Comité de direction

Ces comités se sont réunis respectivement sept et neuf fois.

Les ordres du jour, chaque fois très chargés, dénotent la variété des sujets abordés et des décisions à prendre: nomination de membres de commissions, de représentants de l'ASID à diverses manifestations, problèmes d'assurances, de finances, questions d'organisation interne, demandes des sections concernant divers cas particuliers, relations avec des organisations nationales, étrangères ou internationales. Nous avons apprécié tout au long de l'année les possibilités de contact rapide et d'échange avec les comités de sections par l'intermédiaire des membres du Comité central. La nomination de Mlle Schor en tant qu'adjointe de la secrétaire générale a laissé vacants, en mars dernier, le poste de trésorier de l'association ainsi qu'une place au Comité de direction.

Après discussion, le Comité central a estimé nécessaire de maintenir la fonction de trésorier de l'association, bien qu'elle ne figure pas dans nos statuts, et a nommé M. H. Schmid-Rohner, infirmier-chef général du Kantons-spital de Zurich, à la place de Mlle Schor.

Mlle Odette Peter ayant dû malheureusement démissionner, la Croix-Rouge suisse a désigné

Mlle von Allmen pour la remplacer au Comité central.

Plusieurs membres du Comité central ont pris part aux réceptions et manifestations diverses organisées à l'occasion de la session du Comité directeur du Conseil international des infirmières (CII) et du Centenaire de la Croix-Rouge en août et septembre 1963, ainsi qu'à la conférence des présidents de sections en novembre 1963.

Votre présidente et la secrétaire générale ont représenté l'ASID au Comité directeur du CII et j'ai eu l'honneur d'être invitée à participer activement au Centre international d'étude pour les responsables des services infirmiers de la Croix-Rouge, organisé en août à l'occasion du centenaire.

3. Secrétariat central

L'activité du Secrétariat central s'est encore intensifiée au cours de cette dernière année: constitution du fichier central de nos membres, correspondance et contacts téléphoniques avec les sections, avec les autorités, avec des tiers, avec des associations étrangères, avec des organisations internationales.

Mlle Eichenberger a assisté aux nombreuses séances de nos diverses commissions, assurant la liaison avec le Comité central. Elle a représenté notre association auprès de diverses organisations. Elle a aussi assumé certaines tâches particulières touchant à la constitution de l'assurance-rente invalidité complémentaire, à l'institution de la *Fondation du Fonds de secours de l'ASID*. Notre secrétaire générale a fait face avec courage et énergie à la situation fort difficile de notre secrétariat due à l'instabilité et à l'insuffisance du personnel de bureau.

Préoccupé de voir la somme de responsabilités croissantes reposant sur ses seules épaules, le Comité central a mis à exécution un vœu déjà exprimé l'an dernier en créant, en janvier 1964, le poste d'« adjointe de la secrétaire générale » prévu dans nos statuts. Nous avons eu le bonheur de pouvoir faire appel à Mlle Marguerite Schor pour assumer cette fonction. Entrée en mars à notre Secrétariat central, Mlle Schor, grâce à sa longue expérience au Comité central et à la trésorerie de l'ASID.

a immédiatement apporté à Mlle Eichenberger l'aide efficace et le soutien voulu.

Nous nous réjouissons du bon esprit de collaboration qui règne au numéro 1 de la Choisystrasse, où Mlle Paur, toujours sur la brèche, assume, à côté de sa tâche de rédactrice de notre Revue, le travail de placement de nos membres à l'étranger et d'établissement des programmes d'études d'infirmières étrangères en Suisse. Le volume de cette activité a beaucoup augmenté au cours de ces derniers mois.

Rappelons que le *Bureau de placement paritaire* de Zurich, placé sous l'aimable direction de Mlle Bänziger, complète remarquablement notre action en faveur du personnel infirmier étranger.

4. Activité des sections

Ce n'est pas sans émotion que pour la première fois, d'entente avec les présidentes de sections, j'ouvre ce tout nouveau chapitre dans le rapport annuel de la présidente de l'ASID. Les limites de ce rapport ne me permettent de donner qu'une information générale, mais chacun des rapports annuels étudiés rend très sensiblement les caractéristiques de la vie de chacune de nos sections. Ce premier exercice, de douze mois lui aussi, s'est passé à établir les bases matérielles là où elles n'existaient pas et partout à mettre au point, puis à tenir à jour le fichier des membres, tâche importante vu le mouvement considérable du personnel infirmier: changements d'adresse ou de section, départs pour l'étranger, admissions, démissions, etc.

La majorité des sections ont organisé des *cours* à l'intention de leurs membres: médecine, soins infirmiers, droit, information sociale, visites d'institutions, de fabriques, d'expositions, tous ces sujets variés démontrant les désirs des membres et l'imagination des comités. Les grandes sections ont d'emblée pris soin de décentraliser les cours, afin que les diverses régions soient également favorisées. Le désir de créer des contacts familiers et sociaux se traduit par les fêtes de Noël célébrées en commun, les excursions ou encore par des visites aux membres âgés ou malades. Avec l'accord du Comité de direction, divers comités de sections ont déjà entrepris des démarches auprès des autorités cantonales ou municipales, afin d'obtenir la reconnaissance et la représentation de l'association professionnelle dans diverses commissions officielles.

Dans certaines sections, des *groupes d'intérêt commun* ont été créés: infirmières-visiteuses, monitrices, infirmières privées, etc.; d'autres

sont sur le point de l'être; ailleurs on se préoccupe de l'accueil à offrir au personnel infirmier étranger.

A plusieurs reprises, les sections ont été sollicitées par le Comité central ou certaines de nos commissions pour procéder à des enquêtes de natures diverses auprès de leurs membres; cela nous a fait toucher du doigt la valeur de notre organisation actuelle qui permet de prendre rapidement le pouls de l'association dans toutes les régions de la Suisse.

Il ressort que la conduite des affaires courantes est plus difficile dans les sections qui ne disposent que d'une secrétaire à temps partiel et n'ont pas de local de secrétariat ou de bureau de placement assurant une permanence. La continuité des activités et le développement de la section peuvent en souffrir, malgré la bonne volonté des membres du comité qui ne disposent que de leur temps de loisir pour l'association. Pour parer à cette difficulté, certains comités ont fait appel à leurs membres et ont créé des commissions et des groupes de travail chargés d'activités particulières. En conclusion de ce chapitre, nous exprimons notre émerveillement pour la somme de travail accompli dans nos sections au cours de ces douze mois (tel comité a siégé jusqu'à vingt fois!) sous le signe de l'entraide et de la collaboration. Nous espérons vivement que cette première année d'expérience va permettre à chaque section de faire le bilan de ses ressources et de ses besoins, et de déterminer quels sont les éléments indispensables à la continuité de son activité et, bien plus, à son développement progressif.

Le souci du Comité central est de rester au courant des préoccupations des comités de sections et de susciter des contacts individuels ou des séances communes pour que chacun puisse bénéficier de l'expérience des autres et que des solutions d'ensemble soient trouvées aux problèmes communs. A cet égard, la séance de la Conférence des présidentes et des secrétaires de sections, organisée en novembre 1963, a été très concluante.

5. Questions d'ordre économique, social et juridique

L'année 1963 a marqué, en juin, l'entrée en vigueur du nouvel arrêté du Conseil fédéral relatif à la revision du *contrat-type pour le personnel sanitaire diplômé*. Comparées aux conditions précédentes, les modifications apportées sont appréciables. Il faut cependant reconnaître qu'à notre époque de pénurie de personnel soignant engendrant la surenchère des

salaires, les normes sont, la plupart du temps, déjà dépassées et en fait notre association n'a pas obtenu toute l'amélioration espérée. Ce premier résultat est cependant encourageant et nous engage à persévérer dans notre action en faveur de la défense des intérêts économiques et sociaux de nos membres. Nous remercions les membres de la Commission de revision du contrat-type qui, sous la ferme autorité de sa présidente, Mlle Ida Pappa, a mené à bien sa collaboration avec les autres organisations professionnelles en cause, ainsi que les transactions avec la Veska et l'autorité fédérale. Les projets de directives d'applications aux domaines extra-hospitaliers ont été établis par cette commission, après consultation des sections, et nous espérons que le Comité central pourra se prononcer très prochainement sur cette question.

En octobre 1963 entré en vigueur la nouvelle *assurance-invalidité complémentaire* permettant à nos membres bénéficiaires de la Caisse de prévoyance sociale de la Veska de combler la lacune existant durant les premières cinq années de contrat où l'intéressé a une assurance-épargne seule transformée en assurance-rente et invalidité dès la sixième année.

En janvier 1964 est entrée à son tour en vigueur, après de longues années de travail et de mise au point, la *Caisse de prévoyance sociale de la Veska* permettant à nos membres de bénéficier, à des conditions favorables, d'une assurance-rente et de répondre ainsi à l'une des exigences d'admission à l'ASID. Nous avons l'avantage d'avoir deux de nos membres dans le Conseil de fondation de cette caisse de prévoyance, qui en compte cinq en tout: ce sont Mlles Eichenberger et Wavre. En nous réjouissant du résultat obtenu après de longues années d'étude et de collaboration avec la Veska, nous pensons avec reconnaissance à Mlle Edith Guisan qui fut la principale initiatrice de cette mesure de sécurité sociale à laquelle elle travailla avec persévérance et conviction.

La commission du *Fonds de secours* a siégé trois fois sous la présidence de Mlle Elsa Kunkel. Des secours ont pu être accordés à 144 de nos membres pour un montant de fr. 60 589.—. Cette même commission a organisé l'action de Noël 1963 en faveur de nos membres âgés et malades. Nous remercions les sections de leur collaboration compréhensive à cette œuvre de solidarité envers nos membres âgés qui, dans des temps précaires, se sont dévoués sans compter à la cause de la profession et des malades.

Assurer une protection juridique déterminée a été une autre de nos préoccupations au cours

de l'année écoulée. Elle s'est exprimée de deux façons: d'une part, en donnant la possibilité aux secrétariats de section de recourir à l'aide des services de conseils juridiques à disposition de centres de liaison des associations féminines de chaque canton, rattachés à l'Alliance des sociétés féminines suisses (ASFS); d'autre part, avec l'aide de la Commission des finances, nous avons mis au point un projet de *règlement sur la protection juridique* de nos membres, sur la base d'un premier texte élaboré en 1962 par Me Verena Jost, notre juriste-conseil. Ce règlement, de même que la constitution d'un *fonds de protection juridique*, sont l'objet d'une motion du Comité central soumise à l'Assemblée des délégués de cette année. A une époque où l'on voit les responsabilités du personnel infirmier s'accroître sans cesse, la constitution d'une telle mesure de protection nous paraît indispensable.

6. Enseignement et perfectionnement

Le rapport présenté par la présidente de la Commission d'éducation, Mlle Renée Spreyermann, donne un reflet de l'activité intense de cette commission dont les tâches ont été multiples et souvent complexes. Grâce à ces travaux, nous avons pu, entre autres, mieux saisir la gravité et l'envergure du problème posé aujourd'hui par la variété des catégories de *personnel auxiliaire* soignant officiellement reconnu ou non. Comme ce problème est en relation directe avec la formation de base et l'activité du personnel infirmier, nous avons fait appel à la Commission des soins infirmiers de la Croix-Rouge suisse, lui demandant sa collaboration pour une étude systématique de la situation et la recherche de solutions d'ensemble satisfaisantes.

Au cours de cette année, nous avons apprécié la part faite par la Croix-Rouge suisse aux représentants de notre association au sein de ses divers comités, commissions et sous-commissions, ainsi que son souci d'avoir l'avis de l'association professionnelle dans le domaine de la formation et du perfectionnement du personnel soignant. Ces échanges nombreux nous permettent de graduellement mieux définir nos domaines d'action respectifs, et surtout les moyens nombreux de mieux coordonner les activités et de collaborer en vue d'améliorer toujours davantage la qualité du personnel soignant et des soins aux malades.

Deux de nos membres ont pris part aux cours organisés à Boldern, en septembre 1963, par les responsables de l'Eglise sur le problème de la

« sécularisation » du monde moderne. Notre profession, comme d'autres, subit cette influence, malgré ses origines religieuses; il est donc bon de rappeler les moyens mis à la disposition du laïc d'aujourd'hui d'exercer un service chrétien, « diaconal », quel que soit son habit, son lieu ou ses conditions de travail. Nous remercions celles qui nous ont transmis ce message.

7. Relations publiques nationales et internationales

Le rapport présenté par la commission ad hoc, présidée par Mlle Hildegard Steuri, donne un résumé succinct du travail de ses membres préoccupés avant tout de faire connaître notre association pour en intensifier le recrutement et informer le public suisse et étranger sur l'activité de notre organisation professionnelle. Une réalisation heureuse de cette commission est le *dépliant vert et blanc sur l'ASID*, établi d'après un projet de la section de Genève, et que les sections peuvent distribuer actuellement dans les trois langues.

La « *Revue suisse des infirmières* », grâce à la ferme et sûre direction de Mlle A.-M. Paur, devient un moyen d'information et d'échange d'opinion de plus en plus développé. Avez-vous remarqué le nombre croissant d'infirmières et d'infirmiers qui signent des articles et dans la tribune libre donnent libre cours à leurs convictions professionnelles, non sans humour?

Merci à notre rédactrice de faire de la *Revue* notre organe professionnel par excellence. Merci à la *Commission de rédaction* de soutenir Mlle Paur de ses conseils pertinents.

Sur le plan national, notre qualité d'institution auxiliaire de la Croix-Rouge suisse nous donne de multiples occasions de rester en contact avec cette société et de garder une vue d'ensemble de ses activités dans lesquelles infirmières et infirmiers se trouvent si souvent engagés.

Nos rapports avec la *Veska* ont eux aussi été fréquents: à l'occasion de la révision du contrat-type, de la mise sur pied de la Caisse de prévoyance sociale ou encore de l'étude de la normalisation de la blouse de travail de l'infirmière hospitalière. Enfin la collaboration a été très étroite dans la préparation de l'Exposition nationale 1964, à l'occasion de l'édition de la *brochure d'information* sur les professions médicales auxiliaires. Non seulement la *Veska* a assuré la moitié des frais d'édition, mais M. Wipf, adjoint technique au secrétariat et d'autres membres nous ont très efficacement

aidés à l'élaboration définitive de cette brochure destinée à être distribuée aux visiteurs du Pavillon de la santé.

Les travaux de préparation de l'Exposition nationale, dans la section de la santé et dans celle de l'éducation, nous ont, eux aussi, valu d'utiles et nombreux contacts avec les autres « exposants », corps médical, corps enseignant, et très particulièrement avec les représentants des autres professions paramédicales. Une telle possibilité de collaboration est des plus utiles et intéressantes à l'heure où l'équipe médico-sociale s'accroît sans cesse d'unités nouvelles.

Le travail considérable que j'ai dû assumer en tant qu'agent de liaison entre ces diverses professions et comme leur représentante au Comité de la santé n'aurait pu s'accomplir sans l'accord du chef de service de la santé publique du canton de Vaud, que je tiens à remercier de m'avoir autorisée à utiliser de mon temps régulier de travail pour cette activité à l'Exposition. Puisse-t-elle servir à mieux faire connaître nos professions au grand public et en favoriser le recrutement.

Sur le plan international, les deux grands événements de l'année écoulée ont été la session du *Comité directeur du Conseil international des infirmières* (CII) et le *Centenaire de la Croix-Rouge*.

Un rapport sur l'activité du Comité directeur du CII au début d'août à Genève a été donné dans la « *Revue suisse des infirmières* » (voir septembre 1963, page 340). En tant qu'association hôte, ce qu'il nous paraît important de souligner c'est la précieuse et très active collaboration que nous a apportée la section de Genève, soit dans la préparation minutieuse de cette semaine, soit au moment même. L'accueil et l'hospitalité qu'ont reçus ces cent infirmières étrangères a permis au programme d'activités et de manifestations sociales de se dérouler sans heurt et dans la meilleure atmosphère. De très nombreux remerciements venus de toutes les parties du monde témoignent du succès de ces journées. Merci aux responsables de la section de Genève et à tous leurs amis d'y avoir contribué pour une si large part.

Toujours en relation avec le CII, nous avons eu de fréquents contacts avec le « *Groupement continental du nursing de l'ouest* » (GCNO) qui a préparé un document commun sur la formation de base de l'infirmière des pays rattachés au Marché commun. Ce même document va être repris comme base de discussion des associations membres du GCNO à la fin du mois de mai à Bruxelles, en vue d'informer la

Commission des professions médicales et paramédicales du *Conseil de l'Europe* qui aura une session en novembre prochain; c'est Mme le Docteur Schindler-Baumann qui représentera la Suisse dans cette commission.

Enfin, le CII a demandé à notre association de le représenter à diverses sessions de l'OMS à Genève.

Les nombreuses manifestations du Centenaire de la Croix-Rouge, auxquelles beaucoup d'entre nous ont eu le privilège de participer, ont été une autre occasion de contact avec des infirmières et des éducateurs de l'étranger. Pour beaucoup d'entre nous, ce fut aussi une prise de conscience de nos responsabilités en tant que membres d'une institution auxiliaire de la Croix-Rouge et, je puis le dire, un engagement à contribuer à une meilleure information sur les Conventions de Genève et les mesures d'application qu'elles impliquent, ainsi qu'une meilleure préparation de nos membres aux dispositions à prendre en cas de catastrophes naturelles. Et il est bon, à cet égard, de prendre en exemple certains pays étrangers.

8. Gestion financière de l'ASID

Succédant à la Commission temporaire des finances prévue par les dispositions transitoires, la nouvelle Commission des finances est entrée en fonction au mois d'octobre 1963. Composée au début de nos deux fidèles et précieux experts Mlle E. Nägeli et M. Brenner, ainsi que de Mlle Schellenberg, présidente, de Mlle Schor et de Mmes Hagen et Torche-Laurencet, cette commission s'est modifiée par la suite. Mme Hagen ayant donné sa démission en décembre et M. Schmid y ayant remplacé Mlle Schor en mars dernier.

La répartition du montant variable revenant aux sections, la mise au point du règlement de protection juridique, l'établissement du budget de 1965, l'examen des comptes des sections ont été ses principaux objets d'étude. Nous sommes reconnaissants à cette commission de prendre très à cœur un problème qui reste pour nous une préoccupation majeure, mais qui ne trouvera sa solution que sur la base de l'examen des comptes respectifs de la caisse centrale et des sections de douze mois complets, soit de l'exercice écoulé. Il s'agit de la juste répartition des cotisations de nos membres entre les sections de la caisse centrale, ainsi que l'élaboration d'une clé de répartition équitable du montant variable entre les sections.

Nous savons que c'est essentiellement au niveau des sections que notre association trouve

ses moyens d'action concrets et ses possibilités de propagande et de recrutement, mais encore faut-il que les ressources financières soient suffisantes. Nous espérons beaucoup que l'examen des comptes des sections et l'étude de leurs desiderata nous permettront de trouver une solution satisfaisante pour tous.

9. Conclusion

Au terme de ce rapport, nous pouvons nous demander si, durant l'année qui vient de s'écouler, notre association, dans ses diverses activités, a répondu aux buts qu'elle s'est posés et qui sont exprimés à l'article 4 de nos statuts. Il semble bien que, soit les sections, soit le Comité central et notre Secrétariat central ont œuvré en faveur de ces buts divers, dans les domaines économique, social, juridique, éducatif et éthique, et que maintes occasions de « contacts fraternels » ont été suscitées.

Si cette constatation est réjouissante, nous devons cependant rester clairvoyants, pour que, dans le choix immense des activités qui s'offrent à nous et des problèmes qui nous préoccupent, nous sachions trouver l'ordre de valeur et d'urgence, tout en gardant la vue d'ensemble.

Face au nouvel exercice qui s'ouvre devant nous et placé aujourd'hui dans le cadre si particulier de l'Exposition nationale, il est bon de nous rappeler avant tout que notre association se doit d'être un organisme toujours plus utile à notre pays. Pour cela, il nous paraît urgent de renforcer nos rangs, de susciter de nouveaux membres et très particulièrement des jeunes pour les aider à acquérir ce sens civique et éthique de notre profession qui lui confère une action humaine et sociale très grande. En collaboration avec les autorités sanitaires, avec la Veska et la Croix-Rouge suisse, nous devons chercher tous les moyens de parer à la *pénurie de personnel soignant*: intensification du recrutement, amélioration de la formation de base, coordination des efforts dans le perfectionnement et la spécialisation, redéfinitions des fonctions du personnel soignant aux divers degrés, rationalisation du travail dans les services. Nous devons nous préparer à réagir lucidement face aux éventualités de catastrophes naturelles ou de guerre.

Le programme qui s'étend devant nous est considérable, mais nous l'envisageons avec intérêt et avec joie. Car nous savons sur quelles forces, sur quels appuis, sur quelle collaboration nous pouvons fermement compter. Chacun

nos commissions, au Comité central, comme au Secrétariat central. A tous ceux qui, par leur bonne volonté et leur esprit d'entraide, par leur enthousiasme et leur dévouement, par leur persévérance ont contribué à mener l'année écoulée à chef, avec succès, et particulièrement aux membres du Comité central et du secrétariat, je dis toute ma reconnaissance et un

très grand « merci » pour hier, pour aujourd'hui et pour demain. Oui, à vous tous, merci aussi pour demain placé sous le signe de la confiance car, selon la parole de Claudel: « Si Dieu n'avait pas besoin de vous là où vous êtes, il ne vous y aurait pas mis. » Et c'est sous sa protection que nous voulons rester placés.

Nicole-France Exchaquet

La Source

Cours pour infirmières de salles d'opération

Un second cours pour infirmières de salles d'opération sera organisé par *La Source* du 12 octobre 1964 au 2 avril 1965. Comme le précédent, il se donnera à Lausanne et à Genève, selon l'horaire suivant:

Lausanne: La Source et divers services hospitaliers universitaires du 12 octobre au 24 décembre 1964, du 29 mars au 9 avril 1965.

Genève: Hôpital cantonal du 4 janvier au 26 mars 1965.

Les matinées sont réservées au travail en salle d'opération et les après-midi, de 14 heures à 17 heures, aux cours théoriques. Les samedis et dimanches sont libres. Il est prévu une semaine de veilles.

Le cours se termine par un examen théorique et pratique, dont la réussite permet d'obtenir un diplôme d'infirmière de salle d'opération.

Frais d'études: La finance de cours est de 600 francs. Les élèves pourvoient à leur nourriture et à leur logement. Elles ont la possibilité de prendre le repas de midi, à des conditions avantageuses, dans les hôpitaux où se donne le cours.

Admissions: Est admise au cours toute infirmière titulaire d'un diplôme suisse ou d'un diplôme étranger jugé équivalent.

Elle doit présenter en outre un certificat attestant qu'elle a travaillé au minimum pendant une année dans un service opératoire.

En principe, elle ne doit pas être âgée de plus de 35 ans.

Inscriptions jusqu'au 31 août, auprès de la directrice de La Source, Mademoiselle Charlotte von Allmen.

Prière de joindre un curriculum vitae, le diplôme ou une photocopie, et d'indiquer les ser-

vices dans lesquels la candidate a travaillé précédemment. Le nombre d'élèves étant limité à douze, on tiendra compte de la date de réception des candidatures.

Le programme sera envoyé, dès qu'il aura été établi, aux infirmières inscrites et à toute personne qui le demandera.

Lecture

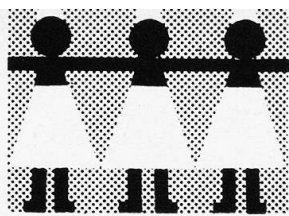
Dégradation par l'homme de son milieu naturel. « La danse avec le diable » de Günther Schwab. Traduit de l'allemand par Jean Choisel. Editions du Vieux Colombier, Paris. Fr. 16.50.

Les marges de sécurité sont dépassées, les cotes d'alarme atteintes dans tous les domaines, voilà ce que l'écrivain Günther Schwab crie au monde par le truchement de son ouvrage: « La danse avec le diable ».

L'auteur, qui se réfère à plus de trois cents traités scientifiques, démontre que l'auto-destruction se manifeste dans tous les domaines: pollution du sol et des eaux, pollution de l'air, pollution des organismes vivants par l'alimentation et les produits chimiques, pollution de la morale par la vénalité.

Après un exposé présenté par Monsieur Jean Choisel, traducteur de l'ouvrage en français, la question est formulée ainsi: « Que peut opposer l'individu à cette continuelle et progressive auto-destruction? »

La réponse s'impose, évidente: « Une prise de conscience est indispensable, à tous les niveaux, suivie par l'application de cette conscience à toute notre manière de vivre et d'agir, car ce n'est pas impunément que sont violées les lois naturelles. »



Sektionen - Sections

Sektion AARGAU / SOLOTHURN

Aufnahmen: Die Schwestern Regula Bachmann, Hilda Brügger, M. Karin Eugster, Klara Grünfelder, Erika Hartmeier, Pia Pfister.

Wie versprochen, wollen wir Sie mit unseren *Vorstandsmitgliedern* bekannt machen, die alle jederzeit bereit sind, Ihnen mit einer Auskunft zu dienen und auch gerne Wünsche und Anregungen entgegennehmen.

Schw. Frieda Wassmer, Vizepräsidentin, Med. Klinik, Kantonsspital Aarau.

Schw. Erika Jaeggy, unsere Vertreterin im Zentralvorstand, Tbc-Fürsorgestelle, Solothurn.

Die Schwestern Karin Eugster, Julie Willmann, Rösli Alpiger, Vroni Landolt, alle Kantons-spital Olten.

Schw. Rösy Staffelbach, Spital Baden.

Herr Ambühl, Med. Klinik, Bürgerspital Solothurn.

Sektion BERN

Aufnahmen: Die Schwestern Emmy Blättler, Verena Hofer, Margrit von Wartburg, Hedy Winiger.

Gestorben: Schw. Bertha Beer, geb. 1892, gestorben 7. Mai 1964.

Wir haben ab 1. Juni 1964 eine neue Telefonnummer für *Sekretariat* und *Stellenvermittlung*, diese lautet: **25 57 20**.

Stellenvermittlung: Schwestern (auch verheiratete) die für kurze oder längere Zeit frei sind, werden ersucht, sich bei uns zu melden.

Gemeindeschwesternzusammenkunft: Wir treffen uns noch einmal vor den Ferien Donnerstag, 25. Juni 1964, um 14.30 Uhr, in der Gemeindestube Nydegg (Läuferplatz/Mattenenge).

Praxisschwesternzusammenkunft: Wir treffen uns jeden vierten Mittwoch des Monats ab 20 Uhr in der «Münz» zu Besprechungen und zum Pläneschmieden für gemeinsame Touren und Besichtigungen.

Section de FRIBOURG

Demandes d'admission: Mme Gabrielle Monney-Pittet, 1922, de Fétigny FR, école de Fribourg; M. Lothar Seiler, 1932, de Clostermannsfeld (Allemagne), Krankenpflegerschule Kantonsspital Luzern.

Section de GENEVE

Demandes d'admission: Mme Elisabeth Bolliger-Beaury, 1924, de Gontenschwil, diplôme d'Etat français, équivalence sous la surveillance de l'Ecole d'infirmières La Source, Mlle Monique Schudel, 1932, de Schaffhouse, La Source, Lausanne.

Sektion LUZERN / URKANTONE / ZUG

Anmeldung: Schw. Gertrud Baumgartner, 1941, von Hünenberg ZG, Diplom der Krankenpflegeschule Institut Heiligkreuz Cham, Bürgerspital Zug.

Section de NEUCHÂTEL

Demande d'admission: Edith-Jeanne Zuber-Jeammin, 1904, de Fleurier NE, diplôme de l'Alliance.

Sektion ST. GALLEN / THURGAU / APPENZELL / GRAUBÜNDEN

Aufnahmen: Die Schwestern Margrit Bürge, Hedy Rupper-Profos, Hilda Tobler, Agnes Wagner-Sutter.

Anmeldungen: Die Schwestern Hedy Baruffel, geb. 1936, Illgau SZ, Theodosianum Zürich; Ursula Etter, geb. 1938, Speicher AR, Neumünster Zollikerberg ZH; Agnes Jurt, geb. 1940, Rickenbach LU, Theodosianum Zürich; Katharina Müller, geb. 1939, Zürich, Neumünster Zollikerberg ZH.

Diejenigen Mitglieder, die den *Jahresbeitrag* noch nicht bezahlt haben, bitten wir höflich um baldige Ueberweisung.

Am 13. August werden wir die *Verbandstoffs- und Wattefabriken Flawa* in Flawil besichtigen; reservieren Sie bitte diesen Nachmittag, das Programm folgt in der nächsten Zeitschrift.

Sektion ZÜRICH / GLARUS / SCHAFFHAUSEN

Aufnahmen: Die Schwestern Eleonore Fasnacht, Doris Gassner, Hanni Kummli, Verena Meyer, Irma Oberhänkli, Liselotte Schmocker-Buchser, Linda Weibel.

Anmeldungen: Erna Fecker, geb. 1922, Kreuzlingen TG, Diplom Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; Helen Gasser, geb. 1937, Zürich und Langnau BE, Diplom Schweizerische Pflegerinnenschule Zürich; Rösli Ulrich, geb. 1941, Rüschegg BE, Dipl. Diakonats Bethesda, Basel

Seminar für Leiterinnen von Schwesternschulen

Der Agnes Karll-Verband, Bundesverband e. V. führt in Zusammenarbeit mit der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Kopenhagen vom 24. August bis 2. September 1964 im Wilhelm-Polligkeit-Institut in Frankfurt a. M. ein «Seminar für Leiterinnen von Schwesternhochschulen» durch. Diese Veranstaltung wird auch vom Bundesgesundheitsministerium gefördert. Zur Teilnahme sind alle Leiterinnen der deutschen Schwestern-Fortbildungsschulen und die Leiterinnen der Schwesternhochschulen von Belgien, Dänemark, England, Finnland, Frankreich, Holland, Norwegen, Schweden und der Schweiz eingeladen worden. Die Weltgesundheitsorganisation hat für das Seminar als Beraterin (Consultant) Miss M. Foget, «Nursing Education Officer in the National Health Service» in Dänemark, ernannt. Ebenfalls zur Mitarbeit wurden von der WHO gebeten Fr. M. Duvillard, Leiterin der Schwesternschule «Le Bon Secours» in Genf, Professor Dr. Jean Snoek von der Universität in Brüssel und Dr. A. N. Oppenheim von «The London School of Economics and Political Science» der Universität London. Vom Agnes-Karll-Verband wurde Frau Dr. Marianne Günzel, Lochham bei München, die wissenschaftliche Leiterin der Schwesternhochschule des Agnes Karll-Verbandes in Frankfurt, als Referentin gebeten. Eine Einladung erging auch an Miss I. Hämelin vom Weltbund der Krankenschwestern in London und an Miss Y. Hentsch von der Liga der Rotkreuzgesellschaften in Genf.

Gemeinsam mit den zuvor erwähnten Experten der WHO wurde das Programm für das Seminar aufgestellt. Als Beratungspunkte wurden vorgesehen:

Ziele der Schwesternfortbildung

Vorbereitung für führende Stellungen im Krankenpflegeberuf

Die verschiedenen Ausbildungsprogramme

Organisation und Verwaltung der Schwesternhochschulen

Vorbereitung der Schwestern, die an Schwesternhochschulen Unterricht erteilen

Teilnahme an Forschungsaufgaben (research)

Diesem Seminar des Agnes-Karll-Verbandes kommt eine besondere Bedeutung zu, da auch

in einem Ausschuss des *Europarates* über die Aus- und Fortbildung der Schwestern und die gegenseitige Anerkennung der Ausbildung diskutiert wird.

Agnes-Karll-Verband, Frankfurt a. M.

Bildungskurs

für katholische Krankenschwestern

Bad Schönbrunn / Edlibach ZG

Der hier von neuem angezeigte Bildungskurs über religiöse und ethische Berufsfragen im Lichte katholischer Weltanschauung wurde ein erstes Mal vom 30. April bis 3. Mai 1964 durchgeführt. Da viele Anmeldungen nicht mehr berücksichtigt werden konnten und das Interesse weiterhin gross ist, wird er vom 29. Oktober bis 1. November 1964 wiederholt.

Referenten: Dr. P. Ladislaus Boros, Zürich, und Mgr. Dr. Curt M. Genewein, München.

Programm:

29. Oktober, 19 Uhr: Beginn des Kurses.

30. Oktober: Theologie der Schöpfung und der Leiblichkeit. Arbeitskreise: Das Verfügungsrecht über Leib und Leben.

31. Oktober: Theologie der Krankheit und des Leidens. Arbeitskreise: Die religiöse Betreuung des Kranken durch die Schwester.

1. November: Theologie des Todes und des ewigen Lebens. Arbeitskreise: Die Wahrheit am Krankenbett.

Schluss des Kurses: 16 Uhr.

Unkosten: Pensionsbeitrag Fr. 40.—, Kursgeld Fr. 20.—.

Anmeldungen sind zu richten an die Direktion von Bad Schönbrunn, Edlibach ZG (Telefon 042 / 7 33 44).

Zufahrt mit Autobus Zug-Menzingen, Haltestelle Bad Schönbrunn.



**INTERNATIONALER
SCHWESTERNKONGRESS**
FRANKFURT · JUNI 1965

13. Internationaler Kongress des Weltbundes der Krankenschwestern (ICN)

Vorläufiges Programm

*Aufsichtsrats-Sitzung
und Internationaler Schwesternkongress:*

Juni 1965

13., Sonntag	Beginn der Registrierung
14., Montag	Sitzung des Verwaltungsrates (Board of Directors)
15., Dienstag	Sitzung des Verwaltungsrates
16., Mittwoch	vormittags: Eröffnungsfeier des Kongresses nachmittags: Sitzung des Aufsichtsrates (Grand Council)
17., Donnerstag	Sitzung des Aufsichtsrates
18., Freitag	Sitzung des Aufsichtsrates
19., Samstag	Sitzung des Aufsichtsrates abends: Festgottesdienste
20., Sonntag	Dampferfahrt auf dem Rhein
21., Montag	vormittags: Kongress-Hauptvorträge nachmittags: Fachliche Besichtigungen
22., Dienstag	vormittags: Gruppen-Diskussions- Sitzungen nachmittags: Plenarsitzung des Kongresses abends: Konzert — Theater
23., Mittwoch	Plenarsitzung des Kongresses
24., Donnerstag	vormittags: Zusammenfassung der Ergebnisse des Kongresses nachmittags: Kongress-Schlusssitzung
25., Freitag	Sitzung des Verwaltungsrates
26., Samstag	Sitzung des Verwaltungsrates

Die Registrierung der Teilnehmer erfolgt an allen Tagen vom 13. bis 21. Juni 1965.

Kongress-Hauptthema

Kommunikation oder Konflikt — Wege zur besseren Verständigung zwischen Krankenschwester, Patient, Gesundheitsteam und Öffentlichkeit

Themen für die Gruppen-Diskussionen

1. Schwester — Patient — Familie
2. Verständnisvolles Zusammenarbeiten innerhalb des Gesundheitsteams
3. Gemeinsame Planung der äusseren und menschlichen Voraussetzungen für den Gesundheitsdienst
4. Zusammenwirken innerhalb der eigenen Schwesternorganisation sowie der Schwesternorganisationen untereinander
5. Verständigung zwischen Arbeitgeber und Arbeitnehmer im Bereich der Gesundheitspflege
6. Kommunikation mit organisierten Gesellschaftsgruppen
7. Verbindungen zu Nachbarschaft und Gemeinde
8. Wie wird die Schwester zur Kommunikation befähigt?

Kongress-Teilnehmer

Die Kongressteilnehmer können als Beobachter an allen Sitzungen des Aufsichtsrates und am gesamten Kongressprogramm teilnehmen. Kongresssprachen sind Englisch, Französisch, Spanisch und Deutsch.

Anmeldeformulare

Die Anmeldeformulare sind von den Nationalen Schwesternverbänden, die Mitglied im ICN sind, erhältlich. Die Teilnehmer werden gebeten, die ausgefüllten Formulare an den *Nationalen Schwesternverband* (SVDK), dem sie als Mitglieder angehören, zurückzuschicken. Dieser Verband ist dafür verantwortlich, dass die Anmeldeformulare bis spätestens 31. Oktober 1964 an die Deutsche Schwesterngemeinschaft weitergegeben werden. Jeder Kongressteilnehmer erhält von der Deutschen Schwesterngemeinschaft eine Kongress-Registrierungskarte.

Registrierungsgebühr

Die Teilnehmer werden gebeten, die Registrierungsgebühr in Höhe von DM 90.— oder den entsprechenden Gegenwert in Landeswährung mit den ausgefüllten Anmeldeformularen A und B an ihren *Nationalen Schwesternverband* (SVDK) zu senden.

Unterbringung

Ausführliche Einzelheiten gehen aus dem Kongress-Anmeldeformular B hervor. Um die Unterbringung der Kongressteilnehmer sicherzustellen, ist es dringend notwendig, dass jeder Teilnehmer das Anmeldeformular B ausfüllt, auch wenn er die Unterbringung durch ein Reisebüro oder privat geregelt hat.

Fachliche Besichtigungen

Besichtigungen von Allgemein- und Spezialkrankenhäusern, Gesundheitsämtern, Ausbildungs- und Fortbildungs-Instituten, Schwesternwohnheimen, Pharmazeutischen Werken usw. sind vorgesehen und können durch Ankreuzen auf dem Anmeldeformular A vorgemerkt werden. Es ist jeweils nur eine Besichtigung möglich.

Ausstellung

In Verbindung mit dem Kongress ist eine Ausstellung geplant. Interessierte Stellen werden

gebeten, nähere Auskünfte bei der Deutschen Schwesterngemeinschaft einzuholen.

Rundfahrten

Fahrten zu Sehenswürdigkeiten in und um Frankfurt können am Stand des Verkehrsvereins in der Empfangshalle des Messegeländes gebucht werden.

Reisen nach dem Kongress

Nach dem Kongress sind zwei- bis fünftägige Ausflugsfahrten vorgesehen. Sie können auf dem Kongress-Anmeldeformular B vorgemerkt werden.

Gesellschaftliche Veranstaltungen

Eine *Tages-Dampferfahrt* ist für alle Kongressteilnehmer auf dem romantischen Abschnitt des Rheines vorgesehen. Die Deutsche Schwesterngemeinschaft lädt an Bord zum Mittagessen ein. Um genügend Schiffe zur Verfügung zu haben, werden die Kongressteilnehmer gebeten, auf dem Anmeldeformular B, Absatz II ihre Teilnahme anzuzeigen. Alle Städt. Bühnen einschliesslich Jahrhunderthalle in Höchst sind für die Kongressteilnehmer am Dienstag, dem 22. Juni 1965, reserviert. Eintrittskarten sind ab Mittwoch, den 16. Juni, in der Empfangshalle erhältlich. Im Programm ist auch ein Empfang der Delegierten des Aufsichtsrates durch den Oberbürgermeister der Stadt Frankfurt vorgesehen.

Studienreisen in Holland

Der *holländische Schwesternverband* organisiert Studienreisen für die Teilnehmer am ICN-Kongress 1965. Diese können unter folgenden Berufsgebieten ihre Auswahl treffen: allgemeine Krankenpflege – psychiatrische Krankenpflege – Pflege der Betagten, Wiedereingliederung – Kinderpflege – Pflege Chronischkranker – Gesundheitsdienst – Verwaltungsarbeit – Ausbildung.

Auch der SVDK ist auf sehr freundliche Weise eingeladen worden, von diesen Möglichkeiten Gebrauch zu machen. Die Besichtigungen werden offenbar den individuellen Wünschen angepasst; jeder Teilnehmer kann das Datum seines Aufenthaltes in Holland selber bestimmen.

Schwestern und Pfleger, die sich für eine solche Studienreise interessieren, sind gebeten, sich bis *spätestens 16. November 1964* beim *Zentralsekretariat*, Choisystrasse 1, Bern, anzumelden, mit Angabe der Interessengebiete sowie der Daten ihrer Ankunft in Holland und ihrer Abreise.

Wenige Wochen nur nach dem Heimgang des Gründers der Firma, verlor die Buchdruckerei Vogt-Schild AG auch ihren hochverehrten Chef

Dr. Hans Vogt-Kofmehl

Verleger

Nach schwerer Krankheit entschlief er am 15. Mai 1964 im 59. Lebensjahr.

Den Angehörigen des Verstorbenen und allen Angestellten der Firma drücken wir im Namen des Verbandes unsere tiefe Anteilnahme aus.

Die berufliche Befriedigung der Krankenschwester

Fühlt sich die Krankenschwester unglücklich, unbefriedigt, benachteiligt, vom «normalen» Leben ausgeschlossen? Bereut sie ihre Berufswahl? Ist die Abwanderung in andere Berufe so häufig, wie man oft annimmt? Leider fehlen uns statistische Grundlagen, die uns darüber Aufschluss geben könnten. Doch dürfen wir den Lesern eine eindruckliche Tabelle vorlegen. Wir danken der Redaktion der «Annabelle» für ihre freundliche Bewilligung zu diesem Abdruck.

Die Tabelle erschien im Heft Nr. 341, Februar 1964, Seite 64, der Zeitschrift «Annabelle» als Bestandteil des Artikels «Beruf und Hobby», Auswertung einer Umfrage (Juni 1963) von Liselotte Moser, Diplom-Psychologin. Wir gehen hier weder auf den Artikel noch auf die Einzelergebnisse der Umfrage ein. Wer sich für diese aufschlussreichen Ausführungen interessiert, greife zu jener «Annabelle»-Ausgabe. Die Tabelle, die auf eine so erstaunlich posi-

tive Einstellung zu den Pflegeberufen hinweist, entstand auf Grund einer nach den Regeln der Sozialforschung durchgeführten Studie, an welcher sich 700 Personen beteiligten. Wohl finden wir die Krankenpflegerinnen mit den Aerztinnen und Aerzten vermischt, würden sie aber getrennt aufgeführt, ist es gut denkbar, dass sich das Bild der Berufseinschätzung nicht wesentlich veränderte.

Ein Satz am Schluss des Artikels lautet: «Vielleicht sollten Sie das graphisch dargestellte Ergebnis dieser Untersuchung bedenken, falls Ihre Tochter oder Ihr Sohn vor der Berufswahl stehen.» Dieser Aufforderung möchten wir beifügen: Allen Eltern, die sich dem Wunsch ihrer Tochter, die Krankenpflege zu lernen, widersetzen, sollte diese Tabelle vorgelegt werden!

Ist uns hier nicht ein prächtiges Werbemittel in die Hände gefallen?

pflegerische Berufe (Krankenpflegerinnen, Aerztinnen, Aerzte) <i>Soins infirmiers et profession médicale</i>	×××××××××××××× ○○○○○○ □	63 % 32 % 5 %
musisch gestaltende Tätigkeit (künstlerische, kunstgewerbliche, schriftstellerische Berufe) <i>Les arts</i>	××××××××××× ○○○○○○ □□	56 % 32 % 12 %
Lehrberuf <i>Enseignement</i>	×××××××× ○○○○○○○○ □□□□	39 % 41 % 20 %
Ingenieure Techniker <i>Ingénieurs, techniciens</i>	×××××× ○○○○○○○○○ □□□□□□	29 % 40 % 31 %
kaufmännisch Berufstätige männlich <i>Professions commerciales, hommes</i>	×××× ○○○○○○ □□□□□□□□□□	19 % 32 % 49 %
kaufmännisch Berufstätige weiblich <i>Professions commerciales, femmes</i>	× ○○○○ □□□□□□□□□□□□□□	7 % 19 % 74 %

- × der Beruf wird voll und ganz bejaht
satisfaction complète
- der Beruf wird mehr oder weniger bejaht
sentiments mitigés à l'égard de la profession choisie
- ein anderer Beruf würde vorgezogen
préférence donnée à une autre profession

(Le texte en français a été ajouté par nous.
La rédaction.)

Le tableau ci-contre représente le résultat d'une enquête menée en 1963 par une femme psychologue. Celle-ci se demanda s'il existe une relation entre la satisfaction professionnelle et le « Hobby ». Nous publions ce schéma, séparé de son contexte, avec l'aimable autorisation de

la rédaction de la revue « Annabelle ». (L'étude parut au no 341, février 1964.)

Il nous semble qu'on ne saurait trouver un moyen de propagande plus éloquent pour notre profession.
(La rédaction)

Cours pour infirmières-chefs d'unités de soins

Extrait du rapport de l'Ecole supérieure d'infirmières de la Croix-Rouge suisse

A Zurich et à Lausanne, un cours de deux mois pour infirmières-chefs d'unités de soins eut lieu pour la première fois; ce fut la principale nouveauté de notre programme.

Ces cours ont suscité un grand intérêt. La majorité des participantes se préparaient à diriger une *unité de soins de 20 à 50 lits*; quelques-unes en avaient déjà quelque expérience; d'autres se chargeaient pour la première fois d'un tel poste. Les autres étaient de futures adjointes d'infirmières-chefs d'unités de soins, infirmières-chefs adjointes, responsables de petits services spécialisés.

Nous avons également accepté à ce cours quelques infirmières-chefs qui, pour des raisons particulières, ne pouvaient pas suivre un cours pour infirmières-chefs et monitrices.

Comme la classe était plus homogène que pour la plupart de nos cours précédents, nous avons pu axer le programme sur un but bien défini, soit la préparation au travail suivant:

- organiser et diriger le travail d'une unité de soins de 20 à 50 lits,
- être à la tête d'une équipe de travail,
- instruire et guider élèves et personnel auxiliaire,
- veiller à la qualité des soins.

La brièveté du cours obligeait à l'examen direct et concret de l'activité de l'infirmière placée à la tête d'une unité de soins sans s'étendre longuement sur les principes généraux. Ainsi nous nous sommes bornés à donner de brèves indications théoriques pour consacrer plus de temps à la discussion de situations concrètes et à des exercices.

L'enseignement comprenait l'étude des problèmes psychologiques et éducatifs posés par la direction d'une unité de soins, de l'organisation du travail des différentes catégories de personnel soignant dans les services hospitaliers, de questions concernant la profession et son statut, de nouvelles connaissances médicales. Des *visites* dans divers hôpitaux ainsi que plusieurs *journées d'observation* en milieu hospitalier ont complété l'enseignement.

Par des discussions basées sur les observations cliniques, nous avons cherché, à *Lausanne*, à dégager des méthodes permettant de contrôler la compétence en matière de soins, et de rafraîchir les connaissances dans ce domaine. Nous tentions ainsi de répondre à une nécessité ressentie depuis longtemps, et cet essai a rencontré beaucoup d'intérêt chez les participantes. L'infirmière-chef d'unité de soins est en effet par excellence celle qui doit veiller aux *détails des soins* (y compris des soins de base), et cela d'autant plus que les soins sont donnés aujourd'hui soit par des groupes hétéroclites d'auxiliaires, soit par des équipes souvent instables d'infirmières diplômées changeant à tout moment. Cette étude approfondie des soins proprement dits est possible depuis que nous avons une monitrice expérimentée à notre Ecole, *Mlle L. Bergier*. Ces premières expériences nous encouragent à continuer dans cette voie. Comme de coutume, une série de conférences de culture générale complétaient ce programme, apportant aux participantes un enrichissement personnel en plus du strictement utilitaire.

Partout où c'était possible, des méthodes actives ont été appliquées et les élèves, leur premier étonnement passé, y ont adhéré avec entrain.

Les études d'infirmière au Danemark

Passage tiré d'un article détaillé et fort intéressant, intitulé: « L'infirmière professionnelle au Danemark », par Mlle E. Magnussen, directrice du service de nursing au Service national de santé danois, paru dans la « Revue de l'infirmière et de l'assistante sociale », janvier 1964. Le programme publié ci-dessous a été élaboré à la suite d'études approfondies effectuées par une commission spéciale, chargée de la revision du programme d'enseignement des soins infirmiers au Danemark. Les rapports présentés par cette commission (1949-1956) conduisirent à une réorganisation complète des écoles d'infirmières, aussi bien en ce qui concerne la formation de base que la formation supérieure et l'enseignement spécialisé.

La durée de l'enseignement est de trois ans et demi, comprenant un cours préparatoire et préliminaire de six mois environ.

Conditions d'admission:

Niveau d'études: diplôme d'études supérieures après 10 ans de scolarité (real examen). Les candidates ayant des aptitudes convenant aux soins infirmiers mais ne possédant pas le niveau nécessaire peuvent se qualifier en assistant à des cours pour adultes, de façon à obtenir un niveau équivalent au « real examen » dans les quatre matières suivantes: danois, arithmétique, physique et chimie. Les candidates passent ensuite un examen d'entrée dans ces quatre matières pour être admises à l'Ecole d'infirmières.

Le programme:

L'enseignement théorique comprend environ 1300 heures de cours qui peuvent aller de pair avec l'enseignement pratique ou être groupées en sessions spéciales (bloc-système).

Pour la formation de base, le minimum requis est:

— médecine	24 semaines
— chirurgie	24 semaines
— salle d'opération ou urgences .	8 semaines
— tuberculose et maladies contagieuses	8 semaines
— pédiatrie	16 semaines
— obstétrique	8 semaines
— psychiatrie	16 semaines
— soins infirmiers de santé publique, soins ruraux . . .	2—8 semaines

Le reste du temps est laissé pour des spécialités au choix. L'élève-infirmière travaille 45 heures par semaine, reçoit un salaire: la première année d'environ 300 couronnes par mois et la dernière année de 600 couronnes par mois. Si elle est nourrie et logée par l'école, on retient environ 50 % de son salaire (100 couronnes = fr. s. 63.— environ).

Durant les six dernières années, un grand nombre de nouvelles écoles ont été construites avec des bâtiments pratiques et jolis et de très agréables conditions de vie pour les étudiantes.

Pendant la troisième année, l'élève-infirmière doit passer un examen d'Etat imposé par le Service national de santé et, l'ayant passé, elle est autorisée à se présenter à l'examen final de sa propre école conduisant au diplôme, après lequel elle recevra son diplôme d'Etat qui lui permet d'exercer en tant qu'infirmière. Environ 1200 élèves sont diplômées chaque année.



Photo Maurice Collet, Genève

Pst . . . !
Silence !

Fédération mondiale pour la santé mentale

17e Réunion annuelle

Berne, du 3 au 7 août 1964

La dix-septième Réunion annuelle de la Fédération mondiale pour la santé mentale se tiendra à Berne, Suisse, sur invitation des Associations-membres suisses de la Fédération (Comité national suisse d'hygiène mentale, Association suisse pour la protection de la santé mentale et Pro Infirmis).

Le thème principal sera

Santé mentale et industrialisation

Le programme envisage la discussion des divers aspects de ce problème tel qu'il se présente dans les différentes parties du monde, et de ses répercussions sur la santé mentale.

Programme

Le programme comprendra quatre séances plénières au cours desquelles deux orateurs de disciplines différentes et de différents pays prendront la parole. Le thème principal sera subdivisé comme suit:

- 1° Rapport entre industrialisation et santé mentale.
- 2° Relations humaines dans l'industrie et santé mentale.
- 3° Arriération mentale et travail industriel.
- 4° Effets de l'industrialisation dans les pays en voie de développement.

On prévoit une dizaine de sections techniques pour la présentation de brefs exposés sur des sujets étroitement liés au thème principal et d'intérêt international. Chacune de ces sections comportera trois ou quatre orateurs et une discussion générale.

Les sujets suivants sont proposés à titre indicatif, et seront regroupés en fonction des contributions reçues: Tranquillisants et stimulants, et travail industriel — Alcoolisme et toxicomanie — Problèmes des loisirs — Urbanisation et problèmes du logement — Regroupement des tâches et sélection du personnel — Formation et perfectionnement des cadres en cours d'emploi — Main-d'œuvre étrangère — Travail saisonnier — Travailleurs âgés — Problèmes de la retraite — Services d'hygiène mentale dans l'industrie et l'administration — La famille face

à l'industrialisation — La femme dans l'industrie — Absentéisme — Facteurs humains des accidents du travail — Troubles psychiques dans le travail industriel — Automation et santé mentale — Aspects psychologiques de l'industrialisation rapide — La formation professionnelle des débilés mentaux. — Comme par le passé, il y aura un minimum de dix groupes de discussion ainsi que des projections de films. Les sujets seront annoncés ultérieurement.

Participation: La Réunion sera ouverte à toutes les personnes actives dans les domaines de la psychiatrie, la psychologie, l'éducation, la médecine, l'assistance sociale, l'administration de la santé publique, ou professions analogues; elle sera aussi ouverte aux personnes qui s'intéressent au développement de la santé mentale et des relations humaines.

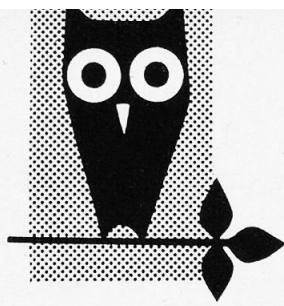
Les associés de la Fédération pour la santé mentale pourront s'inscrire à un tarif réduit. Nous encourageons vivement chaque participant à la réunion annuelle à s'inscrire comme associé de notre Fédération.

Langues: Les langues de la Réunion seront l'anglais, le français et l'allemand. La traduction simultanée dans ces différentes langues sera faite pour les réunions principales. Elle sera également organisée dans la mesure du possible et sur demande, dans les autres parties du programme.

Formules d'inscriptions et tarifs: (1) Une formule d'inscription (formule A) devra être remplie par toute personne désirant participer à la Réunion annuelle. Elle devra être retournée avec la taxe d'inscription (voir ci-dessous (2)), au Secrétariat de la FMSM à Genève.

(2) La taxe d'inscription pour une participation entière à la Réunion, y compris le coût du compte rendu, est fixée comme suit: Pour les associés de la FMSM fr. 100.—; pour les non-associés de la FMSM fr. 140.—.

Paiement des taxes d'inscription: Les personnes désirant participer à la Réunion annuelle sont priées d'envoyer leurs droits d'inscription au *Secrétariat de la Fédération mondiale pour la santé mentale*, 1, rue Gevray, Genève, Suisse. Compte de chèque postal numéro I. 17298 Genève.



Buchbesprechung Zeitschriftenschau

«Hygiene und Bakteriologie für Schwestern.»

J. R. Möse, 3. Auflage, Styria-Verlag, Graz, 1962, 232 Seiten, Preis Fr. 14.—.

Einleitend wird erwähnt, dass sich die Hygiene mit der Erhaltung der Gesundheit und der Verhütung von Krankheiten befasst. Der Leser erwartet daher, dass auf dem für die Hygiene reservierten knappen Raum (82 Seiten) die wichtigsten Vorkehrungen erwähnt sind, die für die Erhaltung und Förderung der Gesundheit von Bedeutung sind.

Der Autor legt jedoch auf die einzelnen Kapitel so ungleiches Gewicht, dass einige davon — z. T. sehr wichtige — ebenso gut weggelassen werden könnten. So widmet er beispielsweise 12 Seiten der Luft und dem Klima, während die Radioaktivität und der Strahlenschutz mit sieben Zeilen abgetan werden.

Im Kapitel Gewerbehygiene wird ein Teil der Liste der Berufskrankheiten wiedergegeben, wobei viele für Schwestern unwichtige Affektionen mitaufgeführt sind; so z. B. «Nr. 29, Erkrankungen der tieferen Luftwege und der Lunge durch Thomasschlackenmehl; Nr. 32, Erkrankungen der Zähne durch Mineralsäuren und Nr. 34, Hornhautschädigungen des Auges durch Benzochinon, etc.»

Der gute Ratschlag, vor dem Schlafengehen nicht eine Zigarette nach der anderen zu rauchen, sollte in einer neuzeitlichen Veröffentlichung doch eher lauten: «die pflichtbewusste Schwester raucht nicht.»

Zu den Themen, die entschieden zu kurz kommen, gehört auch die Bekleidung. Andererseits lässt der zweite Teil des Buches über die Mikrobiologie an Ausführlichkeit nichts zu wünschen übrig. Für eine Schwester ist es doch äusserst wichtig zu wissen, dass es monotrich, amphitrich, lophotrich und peritrich begeisselte Bakterien gibt!

Im Abschnitt Frassgifte gegen Mäuse und Ratten sollte es eher heissen «Phosphor, Strychnin und Arsenik kommen heute *nicht* mehr in Frage!» Damit ist auch gesagt, dass das vorliegende handliche Lehrbuch den heutigen Verhältnissen leider zu wenig Rechnung trägt.

Prof. Dr. med. M. Schär, Zürich

International Nursing Review. Redaktion und Administration: Miss M. Wenger, International Council of Nurses, 1 Dean Trench Street, London SW 1. Jahresabonnement: 30 Shilling sterling (sFr. 18.30).

Wir möchten diese Zeitschrift unseren Lesern wieder einmal in Erinnerung rufen. Sie ist das offizielle Organ des *Weltbundes der Krankenschwestern* (ICN) und erscheint alle zwei Monate.

Die Bestellung kann direkt an den ICN gerichtet werden oder sie kann durch eine Buchhandlung erfolgen.

Die Zeitschrift ist illustriert. Sie informiert über die vielseitige Tätigkeit des ICN, über Ereignisse auf dem Gebiete der Krankenpflege aus allen Mitgliedsländern, welche sich über die ganze Welt verbreiten. Sie enthält jeweils ausführliche Berichte über die internationalen Tagungen des ICN, über neue Aufgaben, die dem ICN übertragen werden und wird in den kommenden Nummern über die Vorbereitungsarbeiten für den internationalen Kongress in Frankfurt informieren. Der Text ist mehrheitlich in englischer Sprache verfasst, doch bringt jede Nummer auch Beiträge in deutscher, französischer und spanischer Sprache.

International Journal of Nursing Studies

Diese Zeitschrift wird neu herausgegeben durch «The Pergamon Press Ltd.» Headington Hill Hall, Oxford. Sie erscheint viermal pro Jahr. Preis: £ 2 (sFr. 24.30) für Krankenschwestern, die die Zeitschrift zu persönlichem Gebrauch abonnieren, £ 7 (sFr. 85.—) für Bibliotheken.

Redaktorin ist Miss Elsie Stephenson, Leiterin der «Nursing Studies Unit», Edinburgh.

Die Zeitschrift soll vor allem spezielle Studien und Untersuchungsergebnisse aus der Krankenpflege und aus verwandten Berufen enthalten. Wir hoffen, bald direkte Bekanntschaft mit dieser neuen Fachzeitschrift machen zu können.



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

Suche sofort Stelle in Spital oder Heim als

Hilfspfleger

für Ferienablösung oder Dauerstelle. — Franz Stalder, St.-Johann-Vorstadt 64, Basel.

Ich suche eine Stelle in einem Spital als

Hilfspfleger

evtl. Operationssaal oder Abteilung. Praxis: Militärischen Chirurgiekurs (6 Monate). Erforderlich: Guter Lohn, Wohnung, Dauerstellung, gutes Arbeitsklima. — Offerten unter Chiffre 12405-42 an Publicitas Zürich.

Stellen-Angebote

Offres d'emploi

Wir suchen auf den Herbst (15. Sept. oder nach Uebereinkunft) eine

Praxisschwester

für unsere vielseitige, mittel-grosse Landpraxis. Erwünscht sind Freude an selbständigem Arbeiten und einfache Labor-kenntnisse (können evtl. ange-lernt werden). — Offerten an Dr. O. Diggelmann, Sulgen TG.

Das Bezirksspital Interlaken

sucht

dipl. Krankengymnastin

Offerten erbeten an die Ver-waltung.

Bezirksspital Unterengadin in Scuol-Schuls

Wir suchen

Abteilungsschwestern

Zeitgemässe Entlöhnung und geregelte Freizeit. Eintritt nach Uebereinkunft oder im Herbst 1964. Anmeldungen an die Ver-waltung des Bezirksspitals Un-terengadin in Scuol-Schuls GR.

La Clinique psychiatrique de Bel-Air à Genève cherche

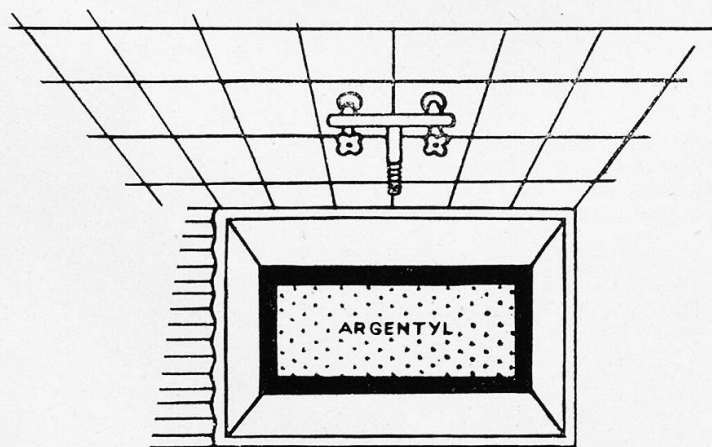
des infirmières diplômées des infirmiers diplômés

Très bonnes conditions de tra-vail et de salaire. Possibilités aux infirmières et infirmiers en soins généraux de se spécia-liser en psychiatrie. Pour toute demande de renseignements et inscription, s'adresser à la Sec-tion du Personnel, Clinique de Bel-Air, Thônex-Genève.

Diplomierte Krankenschwester mittleren Alters, sucht neuen Wirkungskreis.

Ich verfüge über Handelsschulbildung, kaufmännische Praxis und Laborkenntnisse. Ich arbei-tete während vieler Jahre als Abteilungsoberschwester in einem Schulbetrieb und besuchte den siebenmonatigen Oberschwesternkurs an der Rotkreuz-Fortbildungsschule in Zürich. In Frage kommt Anstellung an selbständigen Posten in Spitalbetrieb oder bei Schülerinnenerzie-hung, eventuell ärztliche Praxis oder Industrie.

Offerten mit Gehaltsangabe bitte unter Chiffre 3601 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.



Silberreinigen leicht gemacht dank ARGENTYL!

Auf 10 l Wasser 50 g ARGENTYL-Pulver in den Spültrog. Heisses Wasser dazu und das Silber samt ARGENTYL-Silberbadplatte kurz hineintauchen, spülen und abtrocknen, und **Ihr Silber erstrahlt wieder in herrlichem, reinem Glanze!** An-stelle der ARGENTYL-Silberbadplatte kann auch ein Aluminiumgefäss benutzt werden! Tausende von Gaststätten und anderen kollektiven Haushaltungen schät-zen die **Vorzüge von ARGENTYL**, weil es

Ihr Silber schont und rasch und gründ-lich reinigt.

Hersteller von ARGENTYL-Pulver und ARGENTYL-Silberbadplatten:

Walter Kid, SAPAG, Zürich, Rötelstr. 67,

Telefon (051) 28 60 11. Der gewissenhafte Berater in Silberpflege seit 1931.

Kampf der Teuerung!

Sie sparen Zeit und Geld, wenn Sie unsere preisgünstigen, nicht fransenden

Gaze-Kompressen, nicht steril

aus reiner Baumwolle (waschbar), hydrophil gebleicht, verwenden.

Formen: 5 x 5 cm 12fach gelegt (auch als Tupfer)

10 x 10 cm 8fach gelegt

10 x 20 cm 12fach gelegt

Originalpackungen zu 100 Kompressen. — Verlangen Sie bitte bemusterte Offerte.

Baumann AG, Verbandstoff-Fabrik, Hofackerstrasse 44, Zürich 7/29

Das Rätische Kantons- und Regionalspital in Chur sucht als Ferienablösung oder in Dauerstelle

dipl. Krankenschwester

für die medizinische Abteilung.

Geboten werden: Neuzeitliche Arbeits- und Anstellungsbedingungen, 5-Tage-Woche, modernst eingerichtetes Einzelzimmer Eintritt nach Uebereinkunft.

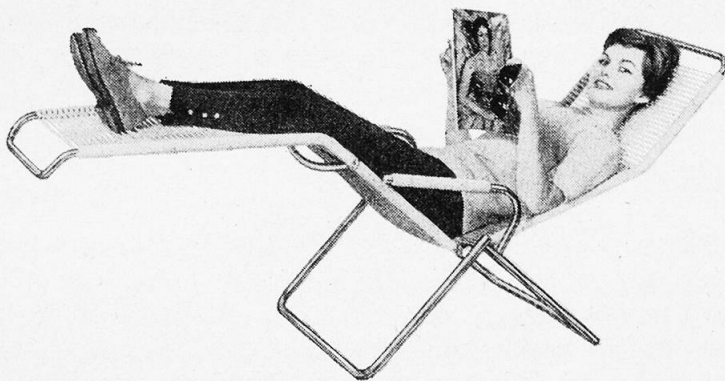
Offerten sind zu richten an den **Verwaltungsdirektor des Rätischen Kantons- und Regionalspitals, Chur** (Tel. 081/2 20 22).

Die **Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Münsingen** sucht eine

Oberschwester

Für nähere Auskünfte steht die Direktion gerne zur Verfügung.

Altorfer-Liegestuhl 558



Das Ausruhen in diesem Liegestuhl bringt vollkommene Entspannung! Eine leichte Gewichtsverlagerung genügt, um den Liegestuhl aus der «Einsteigelage» in die bequeme «Ruhelage» (siehe Abbildung) zu bewegen. Metallteile verzinkt. Die Liegefläche und die Armlehnen sind mit unverwüstlichen, wetterbeständigen Plastic-Kordeln in Gelb, Blau, Weiss, Schwarz, Grün oder Rot bespannt.

Altorfer AG
Abteilung Metallmöbel

Wald ZH
Telefon 055 / 4 35 92

ENKA

ESWA

das unschädliche Entfleckungs-
und Bleichmittel für alle Weiss-
wäsche

la poudre inoffensive pour blan-
chir et détacher le linge blanc

ESWA
Stansstad

Madame Racine,

Les Marécottes VS, prend quel-
ques pensionnaires, 12—14 fr.
par jour. Repos. Convalescence.
Ouvert toute l'année.

Ferien!

Habe im August noch Zimmer
mit fliessendem Wasser und
Pension abzugeben. Beste Re-
ferenzen. Bescheidener Preis.
Sr. Wirz, Haus b. Paul, Sarnen
(Obwalden), Tel. 041/85 16 86.

Unfall 5. Mai Nordring Bern

Diejenige Krankenschwester,
welche beim Unfall um 11.50
Uhr mithalf, möge sich bitte
melden. Tel. 031/23 89 00.

Das Frauenspital Basel sucht
zum Eintritt nach Vereinbarung

1 Schulschwester

Tüchtige, fröhliche, gutausge-
bildete Bewerberinnen mit dem
Diplom als Krankenschwester
oder Wochen-, Säuglings- und
Kinderpflegerin richten ihre Of-
ferte unter Beilage des Lebens-
laufes und Zeugnisabschriften
an die Verwaltung des Frauen-
spitals Basel, Schanzenstr. 46.

Wir suchen in unser Heim für
körperlich behinderte Kinder

1 Krankenschwester

die Freude an einer erziehe-
rischen Aufgabe hat. Sie sollte
die Kleinsten, 5—8jährig, be-
treuen und die Verantwortung
für die Gesundheit aller 24 Kin-
der übernehmen. Bewerbungen
sind zu richten an Mathilde-
Escher-Stiftung, orthopädisches
Kinderheim, Zürich 8, Lengg-
strasse 60.

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: 1^{er} mai et 1^{er} 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.

Machen Sie Ihre Salate stets mit dem seit vielen Jahren
bestens bewährten

Schweizers Sonnenblumen-Oel

garantiert kaltgepresst, naturbelassen, unvermischt und unraffiniert, jedoch nur beschränkt haltbar. Geschmacklich sehr angenehm und ausgiebig im Gebrauch. In Reformhäusern und -abteilungen.

Auch Sie können noch vor den Ferien einige Kilo Gewicht verlieren. Wenn Sie das einfache Rezept von Frau J. A. in B. mit

Dr. Kusas Vollweizen-Gel

anwenden, dürfen Sie des Erfolges sicher sein. Rezepte gratis erhältlich in Reformhäusern und -abteilungen.

Neu!

Vitam-R

ein hochfeiner Hefe-Extrakt aus Kulturhefe, mit und ohne Kräuter, mit Vollmeersalz oder auch salzfrei. Auch für Diabetiker ein Genuss. Vitam-R ist ein herrlicher Brot-aufstrich, eine erfrischende Würze zu Salaten, Saucen, Gemüse, Suppen usw. In Tuben zu 50 und 100 g erhältlich in Reformhäusern und -abteilungen.

Dalerspital in Freiburg

sucht auf 1. Juli oder Herbst

1 Operationsschwester

1 dipl. Schwester

die das Instrumentieren erlernen möchte. Offerten an die Ober-schwester, Tel. (037) 2 32 22.

Das Bezirksspital Schwarzen-burg sucht

2 Krankenschwestern

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

On cherche d'urgence pour les policliniques de médecine et de chirurgie de Genève (service des lits)

une infirmière qualifiée

Adresser offre au professeur Eric Martin, Policlinique universitaire de médecine, Genève.

Gesucht auf 1. September 1964 von der Gemeinde Rüeggisberg

Gemeinde-krankenschwester

Es steht eine schöne, sonnige 3-Zimmer-Wohnung mit Garage zur Verfügung. — Offerten nimmt entgegen der Präsident der Krankenpflegekommission, Arnold Schneider, Helgisried, Rüeggisberg BE.

Bezirksspital Dorneck, Dornach SO

Zur Ergänzung des Personalbestandes suchen wir noch eine

Operationsschwester

oder eine

Schwester

die Freude hätte, im Operationssaal zu arbeiten.

Wir bieten gute Entlohnung, Fünftagewoche und schöne Unterkunft. Stellenantritt nach Vereinbarung.

Anmeldungen sind unter Beilage von Zeugnisabschriften an die Verwaltung des Bezirksspitals zu richten (Tel. 061/82 78 92).



An die

verheirateten Schwestern

von Bern und Umgebung!

Bitte melden Sie sich für Teilzeitarbeit in der Insel (Tag- oder Nachtarbeit).

Tel. 64 23 12, Sr. Thea Märki.

Die **Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Münsingen** sucht eine

dipl. Kranken- oder Psychiatrieschwester

zur Führung der Apotheke und zur Betreuung der anstaltsinternen Poliklinik. Anmeldungen sind erbeten an die Direktion, die auch gerne Auskunft erteilt.

Gegen Ende des Jahres eröffnen wir im unteren Baselbiet (5 km von Basel) ein evangelisches Altersheim. Wir suchen zum Eintritt auf September oder nach Vereinbarung eine

Hausmutter

als Leiterin des Heims, die mit Freude die ihr anvertrauten Schützlinge (27 Pensionäre) betreuen möchte. Wenn möglich sollte sie Erfahrung in der Altersfürsorge haben. Alter nicht über 50 Jahre.

Gleichzeitig suchen wir eine **junge Köchin** oder **jüngere Hausangestellte** mit guten Kochkenntnissen.

Als Hilfen für Haus, Zimmer und Küche brauchen wir noch **3 Hausangestellte**, die willig und freudig in einem guteingerichteten Heim mitarbeiten wollen.

Bewerbungen erbeten an den **Verein für evangelische Altersheime im Baselbiet**, Präsident C. Gosteli, Brugglistrasse 5, Oberwil BL.

Office cantonal genevois de l'aide à la vieillesse, aux veuves, aux orphelins et aux invalides

Une inscription publique est ouverte jusqu'au 6 juin 1964 en vue d'engager pour le service social de l'aide aux invalides

2 assistantes sociales diplômées

ou, éventuellement,

2 infirmières d'hygiène sociale diplômées

ayant pratiqué comme telles et capables d'effectuer des travaux de secrétariat et des enquêtes. Entrée en fonction: le plus tôt possible. Le classement et le traitement correspondant dépendront des aptitudes.

Tous renseignements complémentaires pourront être obtenus auprès de la Direction de l'Office cantonal genevois de l'aide à la vieillesse, aux veuves, aux orphelins et aux invalides, 4, rue des Glacis-de-Rive (tél. 36 52 40).

Les offres, accompagnées d'un curriculum vitae, doivent être adressées à la même adresse.

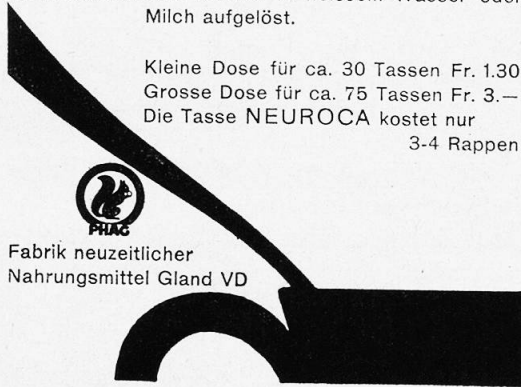
Wer den Kaffee
meiden möchte,
trinkt **NEUROCA**
das köstlich kräftig schmeckende Familiengetränk aus wertvollen Getreidekörnern und Früchten bereitet

NEUROCA wird einfach in heissem Wasser oder Milch aufgelöst.

Kleine Dose für ca. 30 Tassen Fr. 1.30
Grosse Dose für ca. 75 Tassen Fr. 3.—
Die Tasse NEUROCA kostet nur
3-4 Rappen



Fabrik neuzeitlicher
Nahrungsmittel Gland VD



Das **Bürgerspital Basel** sucht

2 erfahrene dipl. Krankenschwestern

für Pflegeabteilungen des Altersheims. Zunächst als Stellvertreterinnen der Oberschwestern. Bei Eignung Beförderung zu Oberschwestern möglich.

Für erfahrene Schwestern, die Verständnis für das Besondere einer solchen Pflegeabteilung haben, die auch gerne junge Pflegerinnen in diese Aufgabe einführen, eine schöne und verantwortungsvolle Aufgabe.

Interne oder externe Anstellung. Pensionskasse, vier bis fünf Wochen Ferien.

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

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

dipl. Krankenschwestern

in Dauerstellung
als Dauernachtwache
als Ferienablösung

dipl. Wochen- und Säuglingspflegerinnen

und eine Abteilungsschwester.
Besoldung nach kantonalem
Dekret. — Anmeldungen sind
erbeten an die Verwaltung des
Bezirksspitals Zofingen, Tele-
fon (062) 8 31 31 (Chefarzt Dr.
med. H. Vogt).

Gesucht auf Juni für etwa 2 bis
3 Monate

Säuglingsschwester

zu Neugeborenem und zwei
Mädchen (2½ und 4½) in Arzt-
familie. Nähe Zürich. Einfami-
lienhaus. Putzfrau vorhanden.
Lohn nach Vereinbarung. — An-
fragen unter Chiffre 3598 Bl. an
die Annoncenabteilung Vogt-
Schild AG, Solothurn.

Das Bezirksspital Zofingen sucht

2 zusätzliche Instrumentierschwestern

(evtl. zum Anlernen) und

1 Narkoseschwester

Abwechslungsreicher chirurgischer und geburtshilflicher Betrieb. Geregelte Freizeit. Besoldung nach kantonalem Dekret. Eintritt nach Uebereinkunft. Anmeldungen erbeten an Dr. H. Vogt, Chefarzt, Tel. 062/8 31 31.

Schwestern-Mäntel

aus POPELINE
wasserdicht Fr. 129.—

aus LODEN
neues Modell Fr. 185.—

Verlangen Sie
Auswahlsendung

Loden-Diem

Zürich 1
Limmatquai 38
Tel. 051 / 24 46 99

Schnellverband

Derma Plast

Luftdurchlässig. Fördert das Zuheilen.

Laboratoires SAUTER S. A., Genève

Das **Bezirksspital Interlaken**,
Berner Oberland, 250 Betten,
sucht

Narkoseschwester

eventuell Narkotiseur

Krankenpfleger

für den Operationsbetrieb. Eintritt im Herbst 1964 oder nach Uebereinkunft. — Zeitgemässe Arbeits-, Gehalts- und Unterkunftsbedingungen. — Anmeldungen erbeten an die Verwaltung.

Gesucht für baldmöglichst

2 Krankenschwestern

in mittelgrosses, schön gelegenes Bezirksspital, und

1 Schwester oder Hilfsschwester

als zweite Nachtwache. Zeitgemässe Entlohnung und geregelte Freizeit wird zugesichert. — Offerten sind zu richten an das Bezirksspital Riggisberg BE.

Modern eingerichtetes Altersheim mit angegliederter Pflegestation in der Westschweiz (Genfersee) sucht zu möglichst baldigem Eintritt

2 diplomierte Krankenschwestern

Für Ausländerinnen wird Aufenthalts- u. Arbeitsbewilligung beschafft. Schwestern, die Liebe zu alten Menschen haben, wollen sich melden. Französische Sprachkenntnisse nicht unbedingt erforderlich. Guter Lohn, geregelte Freizeit sowie schönes Einzelzimmer. Bewerbungen, falls vorhanden mit Lichtbild, und Zeugnisabschriften unter Angabe des Alters an «Les Berges du Léman», Vevey (Vaud), Tel. 021/51 20 08.

Gesucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

für unsere Wöchnerinnenabteilung. Zeitgemässe Entlohnung, ge-
regelte Arbeitszeit, interne Unterkunft.

Bewerberinnen sind gebeten, sich mit der Verwaltung des **Bezirks-
spitals Niederbipp**, Telefon 065/9 43 12, in Verbindung zu setzen.

Im Bezirksspital Thun ist die Stelle einer

Oberschwester

neu zu besetzen. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten sind an den
Verwalter zu richten.

Wir suchen eine zweite

Gemeindekrankenschwester

Dienstantritt nach Vereinbarung. Besoldung nach dem Tarif des
stadtärztlichen Dienstes Zürich. Interessentinnen wollen sich
melden bei Pfarrer A. Müller, Probsteistrasse 123, Zürich 11/51.

Gemeindekrankenpflege Zürich-Schwamendingen

Für sofort gesucht jüngere

Krankenschwester

zur Pflege eines Herrn und Mithilfe im Haushalt für leichtere
Arbeiten. Köchin vorhanden. Geregelter Freizeit, guter Lohn.
Bitte sich melden bei Edi Braunschweig, Schneckenmannstrasse 6,
Zürich, Tel. 051/32 29 87.

Das Bezirkskrankenhaus Herisau sucht für sofort oder später

1 tüchtige dipl. Krankenschwester für Abteilung

1 junge, tüchtige Narkoseschwester

1 Instrumentierschwester (eventuell auch Anfängerin)

Wir bieten zeitgemässe Entlohnung, angenehmes Arbeitsklima und
Station im neuerbauten, modernen Schwesternhaus.
Offerten sind an die Oberschwester zu richten.

LA SOURCE

Ecole romande d'infirmières
de la Croix-Rouge
Avenue Vinet 30, Lausanne
cherche

**plusieurs infirmières
d'étages
et une sage-femme**

S'adresser à Mlle Ch. von All-
men, directrice.

Hôpital Wassy recherche pour
service chirurgie

**1 sage-femme et
2 infirmières diplômées**

parlant français. Logement et
nourriture assurés pour céliba-
taires. Ecrire au directeur.

Das **Wildermeth-Spital Biel**
sucht einige

dipl. Krankenschwestern

für seine Privatabteilung für Er-
wachsene. Unser Spital ist vor
einigen Jahren um- und neu-
gebaut worden und modern ein-
gerichtet. Bewerbungen bitte
an die Verwaltung richten, die
auch tel. jede gewünschte Aus-
kunft erteilt. Tel. 032/2 44 16.

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 Kantonsospitals zu richten.

Die Kantonale Heil- und Pflegeanstalt Wil SG sucht diplomierte Schwestern und Pfleger sowie Hilfsschwestern

für die Pflege und Betreuung **Psychischkranker** oder — auf Wunsch — für den Einsatz bei unseren **körperlich pflegebedürftigen Männern**.

Krankenpflegediplome werden anerkannt, Dienstjahre angerechnet.

Raum für eigene Initiative, freie Arbeitsweise, beste Bedingungen, angenehme Unterkunft. Aufstiegsmöglichkeiten, Gelegenheit zum Erwerb des Psychiatriediploms in verkürzter Lehrzeit.

Bewerbungen bitte an die Direktion, die gerne nähere Auskunft erteilt.

Wir suchen zum Eintritt nach Uebereinkunft

Narkoseschwester

Ausbildung in Anästhesie erwünscht, aber nicht Bedingung. Bewerbungen mit den üblichen Unterlagen sind an die Spitaldirektion des Bürgerspitals Solothurn zu richten.

Suche nach **Arosa** für meine betagten Eltern (Vater leicht pflegebedürftig) zuverlässige, fröhliche

Hauspflege

die einen kleinen modernen Haushalt mit Kochen selbständig führen und mit älteren Leuten umgehen kann.

Geboten wird Zimmer mit eigener Dusche, WC und für qualifizierte Kraft aussergewöhnliches Salär. Eintritt nach Uebereinkunft. Offerten an T. Günthardt, Scheideggstrasse 72, Zürich 2.

Das Krankenhaus Davos sucht baldmöglichst

1 Hebamme

dipl. Krankenschwestern

dipl. Krankenpfleger

1 Röntgenassistentin

Offerten an die Verwaltung des Krankenhauses Davos.

L'hôpital de la Vallée de Joux, Le Sentier, cherche pour entrée immédiate ou à convenir

infirmière

(service chirurgie, personne stable et expérimentée)

Faire offres à la Sœur directrice de l'Hôpital.

Wir suchen zu baldigem Eintritt oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester

welche an selbständiges Arbeiten gewöhnt ist; evtl. als Dauernachtwache. Zeitgemässe Arbeitsbedingungen, d.h. nach kantonaler Ordnung. Offerten sind erbeten an die Verwaltung des Krankenhauses Altstätten (St. Gallen).

La Pouponnière et l'Abri, Lausanne, maisons pour enfants de 0 à 4 ans, école d'infirmières d'hygiène maternelle et infantile, cherche

directrice

infirmière HMI

Eventuellement infirmière en soins généraux s'intéressant aux enfants et à la formation des infirmières HMI. La préférence sera donnée à candidate ayant suivi, ou pouvant suivre le cours de perfectionnement pour directrices à l'Ecole supérieure de la Croix-Rouge.

Faire offres détaillées avec curriculum vitae à Monsieur **Georges Blanchoud, directeur Winterthour-Accidents, case postale 7, Lausanne.**

Ist es wirklich nicht mehr möglich . . .

...jemanden zu finden, der unserer Mutter, einer 84jährigen Grossmutter und Urgrossmutter, deren Gesundheit etwas angegriffen ist, den Haushalt zu führen bereit ist in einer praktischen kleinen 4-Zimmer-Wohnung in Zollikon ZH? Ein schönes Zimmer mit fliessendem warmem und kaltem Wasser für die Haushälterin ist vorhanden.

Eine solche Aufgabe ist doch fast ideal für eine ältere, allein-stehende Frau, die ihrem Leben einen positiven Inhalt geben will, oder für eine Tochter, die unter angenehmen persönlichen Verhältnissen selbständig haushalten möchte.

Zuschriften mit Angaben über die bisherige Tätigkeit und den Lohnanspruch erbeten an Dr. Christian Gasser, Täuffelen BE.

Orthopädische Klinik Balgrist in Zürich sucht

1 Narkoseschwester

1 Dauernachtwache

1 dipl. Krankenpfleger

Wir bieten geregelte Freizeit (Fünftagewoche), schöne Wohn-gelegenheit im neuen Schwesternhaus und zeitgemässe Entlöh-nung. — Offerten mit den nötigen Unterlagen sind erbeten an die Oberschwester der Klinik.

Kantonsspital Frauenfeld

Wir suchen zu baldmöglichstem Eintritt eine gutausgebildete

Operationsschwester

Zeitgemässe Entlohnung, angenehmes Arbeitsklima, Fünftage-woche. — Offerten mit Zeug-nisabschriften und Angabe über bisherige Tätigkeit sind zu rich-ten an die Verwaltung des Kan-tonsspitals Frauenfeld.

Gutausgewiesene

Instrumentier- schwester

gesucht. Fünftagewoche, neu-zeitliche Arbeitsbedingungen. Offerten unter Chiffre 3603 Bl. an die Annoncen - Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Médecin spécialiste ORL
cherche

infirmière diplômée

pour la salle d'opération et la consultation. Entrée: date à convenir. Appartement d'une pièce meublée à disposition. Adresser les offres au Dr P. Stalder. Yverdon.

Das Bezirksspital Saanen sucht
1 tüchtige, an selbständiges
Arbeiten gewohnte

Operationsschwester

sowie

2 dipl. Schwestern

für die Abteilung. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Offer-ten sind zu richten an die Ober-schwester des Bezirksspitals M. O. B. (030/4 12 26).

Institut im Mittelwallis sucht

Röntgentechnikerin oder -techniker

Schriftliche Offerten unter Chiffre P 5789 S an Publicitas Sitten.

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 3597 Bl. an die Annoncen-Abteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Für den Operationssaal des Kantonsspitals Münsterlingen werden

dipl. Schwestern

gesucht. Gelegenheit zur Ausbildung im Operationssaal. Baldiger Eintritt erwünscht. Anmeldungen erbeten unter Beilage von Zeugnissen, Angaben über bisherige Tätigkeit an die Direktion des Kantonsspitals Münsterlingen TG.

Wir suchen eine

Heimleiterin

für unser Mädchenheim. Die Heimleiterin soll unsere 10 bis 12 Mädchen im Alter von 6 bis 16 Jahren, evangelischer Konfession, betreuen und erziehen sowie den Haushalt unter Mithilfe einer Hausangestellten führen. Die Mädchen besuchen die öffentlichen Schulen der Stadt Schaffhausen. Eintritt: 1. August 1964, evtl. später. — Handschriftliche Anmeldungen mit Lebenslauf und Photo sind zu richten an: Töchterinstitut Steig, z. Hd. der Präsidentin Fr. Dr. Schudel, Schaffhausen, Sporrengrasse 1.

Bezirksspital Unterengadin in Scuol/Schuls

Wir suchen

Hebamme oder Hebammenschwester

für Geburts- u. Privatabteilung. Zeitgemässe Entlohnung und geregelte Freizeit. Eintritt sofort oder nach Uebereinkunft. Offerten sind zu richten an die Verwaltung des Ospidal d'Engiadina bassa Scuol/Schuls.

Gesucht in vorwiegend internistische Praxis auf Anfang Juli 1964 oder Oktober 1964 zuverlässige, fröhliche

Praxischwester

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

In Zürich-Oberstrass ist die Stelle einer

2. Gemeinde-Krankenschwester

auf 1. August evtl. 1. September 1964 neu zu besetzen. Vielseitige, selbständige Tätigkeit. Die Anstellung erfolgt gemäss den Normen des Dienstvertrages für Gemeindeschwestern der Stadt Zürich. Bewerbungen diplomierter, protestantischer Schwestern sind erbeten an den Präsidenten der Gemeindekrankenpflege Oberstrass, Pfarrer Dr. Th. Rüsch, Blümlisalpstrasse 61, Zürich 6, der auch gerne bereit ist, weitere Auskünfte zu erteilen.

Der Krankenpflegeverein Dietikon sucht mit Antritt auf 1. Oktober 1964 eine protestantische

dipl. Krankenschwester

als Nachfolgerin für die wegen Erreichung der Altersgrenze zurücktretende 3. Gemeindeschwester. Gute Besoldung, angenehmes Arbeitsklima, Anstellung nach den Bedingungen des SVDK. Autoentschädigung. Anmeldung mit kurzem Lebenslauf und Zeugnisabschriften erbeten an den Präsidenten, Pfarrer Dr. Hs. Rieger, Bahnhofstrasse 4, Dietikon.

Zahnärztliches Institut der Universität Zürich

Gesucht für die Kieferchirurgische Station des Zahnärztlichen Institutes

1 Operationsschwester

als Ferienvertretung ab 20. Juli 1964 bis 30. September 1964. Kein Nachtdienst, kein Sonntagsdienst. Besoldung nach kantonalem Reglement. Offerten erbeten an Prof. Dr. med. H. Obwegeser, Zahnärztliches Institut, Postfach Zürich 28.

Gesucht für dermatologische Praxis in Zürich

Praxischwester

für anfangs September 1964. Kenntnisse in einfachen Laborarbeiten nicht unbedingt erforderlich. Keine Büroarbeiten, zeitgemässe Entlohnung bei geregelter Arbeitszeit. Offerten mit Unterlagen erbeten unter Chiffre 3599 Bl. an die Annoncenabteilung Vogt-Schild AG, Solothurn.

Die «Evangelisch - reformierte Krankenpflege St. Elisabethen» Basel sucht eine tüchtige, selbstständig arbeitende zweite

Gemeindeschwester

Eintritt nach Uebereinkunft. Bezahlung nach Normalarbeitsvertrag. Gute Freizeit- und Ferienregelung durch Ablösungsschwester. Anmeldung und Auskunft bei H. Oehler, Pfarrer, Winkelriedplatz 12, Basel, Telefon 061/34 20 03.

INS BE

Infolge Demission der bisherigen Inhaberin wird die Stelle der

Gemeindekrankenschwester

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 erbeten an den Präsidenten, Hrn. Walter Staudenmann, Schneider, Ins.

Fürsorgekommission

Das Krankenhaus Thalwil sucht

dipl. Abteilungsschwester

mit Narkosekenntnissen zur Freizeitablösung der Anästhesieschwester. Zeitgemässe Anstellungsbedingungen. Eintritt nach Vereinbarung. Offerten an die ärztliche Leitung des Krankenhauses Thalwil.

Hôpital moderne de 84 lits
cherche pour date à convenir

1 infirmière diplômée 1 veilleuse (poste fixe) 1 nurse ou infirmière d'enfants

Travail agréable et conditions intéressantes. Faire offres sous chiffre 3600 Bl. à Vogt-Schild S.A., dépt. Annonces, Soleure 2.

Das Krankenhaus Richterswil (Zürich), Tel. 051/96 08 44, sucht für sofort oder nach Uebereinkunft

dipl. Krankenschwester als Dauernachtwache

Günstige Anstellungsbedingungen und angenehmes Arbeitsklima. Bewerberinnen mit guter Ausbildung und selbstständig arbeitend, wollen ihre Offerten an die Oberschwester richten.

Gesucht für Industriebetrieb

dipl. Krankenwärter als selbständigen Fabrik- samariter

Der Aufgabenkreis umfasst die Wundbehandlung im Sanitätsposten, die Betreuung der Unfallpatienten und Bürohilfsarbeiten. — Schriftliche Anmeldung mit Lebenslauf, Zeugniskopien und Photo sind erbeten an L. Hartmann, Unfallverhütung, Winterthur 1, Technikumstr. 82, Tel. 052/2 52 92.

Bezirksspital Brugg sucht eine

Narkoseschwester

oder eine Schwester, welche Freude hätte, sich dafür ausbilden zu lassen.

Ebenso wird auf 1. September die Stelle der

2. Operationsschwester

frei. Gute Entlohnung und 5-Tage-Woche. Offerten sind an die Oberschwester zu richten. Tel. 056/4 11 28.

Le service de radiologie de La Source, à Lausanne (Dr Ramseyer), cherche une

assistante technique en radiologie

pour remplacements en septembre et octobre ou pour poste stable. Atmosphère de travail agréable. Offres avec curriculum vitae et références au Dr Marc Ramseyer, clinique de la Source, av. Vinet 30, Lausanne.

Wir suchen auf anfangs August oder nach Vereinbarung

Oberschwester

mit Befähigung zur Leitung und Organisation des Pflegedienstes unseres Alters- u. Pflegeheims (130 Betten) sowie mit Begabung für die praktische Anleitung, Schulung und Ueberwachung von Alterspflegerinnen-Lernschwestern. Beruflich gut ausgewiesene Bewerberinnen finden interessanten Posten mit Verantwortung und selbständiger Tätigkeit bei günstigen Arbeits- und Freizeitbedingungen sowie gutausgebauter Personalfürsorgekasse. Offerten sind erbeten an die Verwaltung der Roschistiftung und des städtischen Altersheims Schöneegg, Bern, Seftigenstrasse 111, Telefon 031/45 53 44.

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

*
AZ
Solothurn 2

GR

300/D
Schweiz. Landesbibliothek
Fächer-Filialen

B e r n

van Baerle & Cie. AG. Münchenstein

RELAVIT

und Relaxin: Meistgekaufte Produkte
für automatische Geschirreinigung

SERVICE

in der ganzen Schweiz: Tel. 061

46 89 00